OPERE

di

Ippocrate

A CURA DI

MARIO VEGETTI

UNIONE TIPOGRAFICO-EDITRICE TORINESE

VISIT…

Stampato in Italia - 1965

Tipografia Torinese S. p. A. - Strada del Barrocchio 83, Torino

INTRODUZIONE

IL PENSIERO DI IPPOCRATE

1. Incominciare un discorso su Ippocrate – sia pure in sede di primo approccio ai problemi e di larga approssimazione – impone una dichiarazione preliminare intorno all'oggetto del discorso stesso, dopo che un vaglio critico protrattosi per tanti secoli ha eroso ogni certezza e reso evanescente ogni contorno, sì che uno dei critici recenti, il Pohlenz, efficacemente intitolava « Hippokrates? » il relativo capitolo della sua monografia. Alla documentazione del problema, e ai lineamenti di una possibile via d'uscita, è dedicata la nota sulla questione ippocratica, seconda parte di questa introduzione. Qui, per comodità di esposizione, chiameremo « Ippocrate » l'autore delle opere presentate nelle prime due sezioni di questo volume; oppure, se si vuole, stabiliremo un'equivalenza fra questo nome e la somma algebrica degli autori delle singole opere, che alla maniera degli storici dell'arte si potrebbero definire 'il maestro di *Antica Medicina*', 'il maestro del *Prognostico*', e così via. D'ora in avanti, dunque, Ippocrate equivarrà a 'pensiero ippocratico' quale risulta dalle opere sopra indicate, con l'aggiunta di una specificazione temporale, e precisamente la collocazione di questo pensiero nella seconda metà del sec. v a. C.

Da un punto di vista storico e critico, d'altro canto, le difficoltà di una presentazione di Ippocrate sono assai più

ardue. Occorrerà infatti situare la medicina ippocratica nei rapporti con la medicina e con la scienza ad essa precedenti e circostanti, per individuarne le caratteristiche specifiche, la relativa originalità e soprattutto per riconoscere in essa la peculiare emergenza di quelle categorie del pensiero scientifico che ne fecero un evento così singolare in tutto il corso della cultura antica e che la imposero come un modello di sapere dalla vitalità perennemente rinnovantesi, a partire da Platone e fino ai giorni nostri. Occorrerà, ancora, inserire la medicina nel quadro più vasto della cultura filosofica greca del VI e V secolo, per misurare il contributo che essa ne derivò ai fini della propria elevazione a un livello scientifico, e anche le ripercussioni sulla filosofia che questa elevazione non poteva non produrre; poiché questo accertamento è essenziale ai fini di una migliore e più comprensiva visione dei lineamenti del pensiero ippocratico stesso. Infine, sarà necessario individuare il contenuto dottrinale delle opere di Ippocrate, le conquiste e le prospettive scientifiche che in esse si venivano costituendo, e che rappresentarono un fecondo patrimonio di sapere per secoli e secoli di medicina, fino a Galeno e poi via via fino, si può dire, alla metà dell'Ottocento.

È chiaro che un discorso compiutamente articolato secondo le tre dimensioni cui s'è fatto cenno, soverchierebbe di gran lunga i limiti di una presentazione di alcune opere di Ippocrate. Tuttavia ci è parso che il miglior modo di introdurre alla lettura dell'antico maestro, di farne sentire la vitalità e l'importanza, sia proprio quello di mostrarlo di fronte ai problemi che furono i suoi, e d'altro canto di indicare come nelle soluzioni che egli ne diede prendano forma prospettive non caduche e comunque non irrimediabilmente confinate nel passato. Abbiamo dunque preferito evocare un'ampia problematica pur non potendola compiutamente svolgere, e proporre ipotesi interpretative anche non adeguatamente dimostrate, non certo per abbozzare un sistema chiuso di interpretazione ippocratica, ma perché il

lettore affronti l'esplorazione delle opere del maestro di Cos più attento alla loro voce, più consapevole forse della necessità di rimeditare il loro significato [1].

2. La medicina laica, come pratica cioè dotata di norme e regole sue proprie, autonome dalle credenze religiose e dalle pratiche della magia e della incantagione, non incomincia con Ippocrate e neppure con i Greci. Le ipotesi sull'esistenza di dottrine e pratiche mediche già ben consolidate nelle antiche civiltà dell'Oriente mediterraneo furono confermate dal ritrovamento del Papiro Edwin Smith, compilato in Egitto intorno al XVII secolo a. C. ma risalente a fonti del terzo millennio: in esso è esposta una precettistica medico-chirurgica che, pur senza teorizzare i propri princìpi, si ispira tuttavia a un procedimento abbastanza scientificamente avanzato, sicché il Mondolfo ha potuto osservare: « Prima di questa scoperta, il *Corpus Hippocraticum* rappresentava un miracolo senza precedenti, risultando assolutamente nulla la scienza egiziana: dopo la scoperta del papiro Smith l'antecedente è trovato in Egitto per la medicina, non meno e forse ancor più che per la matematica » [2].

Assai più importante tuttavia, ai fini della presente indagine, è l'individuazione del rapporto fra medicina laica e medicina religiosa nel mondo greco, giacché da esso soltanto può derivare una più esatta messa a fuoco critica delle fonti del pensiero ippocratico.

Ippocrate era un Asclepiade, e Asclepiadi erano chiamati tutti i medici professionali del V secolo. Questo ha condotto

[1] Dato il carattere generale di questa trattazione, non vengono citati i frammenti o le testimonianze sugli antichi autori cui si fa riferimento. Una prima documentazione è offerta nella breve scelta introduttiva anteposta alla traduzione dei testi ippocratici; per riferimenti completi si veda DIELS-KRANZ, *Vorsokratiker*, 10ª ed. (Berlin, 1961). I cenni bibliografici che vengono dati in nota sono puramente occasionali e non aspirano ad alcuna sistematicità. Per la bibliografia ippocratica, si veda la nota sulla « Questione ippocratica ».

[2] ZELLER-MONDOLFO, *La filosofia dei Greci nel suo sviluppo storico*, I, 1, p. 82 (Firenze, 1950).

a pensare che la corporazione dei medici uscisse, con un processo di progressiva laicizzazione, dal tronco della casta sacerdotale di Asclepio, il dio-medico di Tricca ed Epidauro, ai cui templi accorrevano folle di infermi curati con le pratiche magiche o semi-magiche dell'incubazione e della purificazione. Secondo la ricostruzione del Littré, ad esempio, la tradizione medica si sarebbe così formata all'ombra dei grandi templi d'Asclepio, ivi accumulandosi una somma di osservazioni e di energie scientifiche che poi, sotto la spinta della nascente speculazione filosofica e per opera precipua della personalità d'Ippocrate, ne sarebbero uscite alla viva luce della scienza razionale. Le successive scoperte archeologiche e il fondamentale studio degli Edelstein sul culto d'Asclepio [3], hanno tuttavia dimostrato l'infondatezza di questa ricostruzione, che del resto non corrispondeva ai lineamenti perfettamente 'laici' della storia della medicina tracciati da Ippocrate stesso in *Antica Medicina*. In Omero (*Iliade*, II, vv. 716-719), Asclepio è un re téssalo, padre dei due medici-guerrieri Podalirio e Macaone. Prima che un dio, egli era destinato a divenire un 'eroe culturale', e a lui, « il medico immune da menda », come archetipo della figura del medico, presero a richiamarsi i medici itineranti che vagavano per le città e i villaggi della Grecia fra i secc. VIII e VI, spinti dalla necessità di stringersi in corporazione e di vedersi così riconosciuta una precisa dignità professionale. 'Asclepiadi', dunque, questi seguaci e, metaforicamente, 'discendenti' d'Asclepio, non altrimenti che 'Omeridi' i menestrelli e i rapsodi che tramandavano nelle contrade di Grecia la tradizione dell'*epos*. La deificazione di Asclepio, e il sorgere dei primi templi non hanno luogo, secondo gli Edelstein, che verso la fine del sec. VI; il culto fece il suo ingresso ad Atene solo nel 420 e, ciò che più conta, a Cos non prima della metà del sec. IV. Sicché a Cos « al tempo di Ippocrate non c'erano né tempio né culto, e l'isola era già famosa per

[3] E. and L. EDELSTEIN, *Asclepius, a Collection and Interpretation of the Testimonies*, 2 voll. (Baltimore, 1945).

la sua scuola laica di medicina che fiorì a partire dal sec. V a. C. » [4].

È del resto possibile ritrovare già in Omero le tracce di una medicina laica accanto a quella religiosa. Come è ovvio, tali tracce vanno ricercate anzitutto nella chirurgia, poiché la causa delle ferite era palesemente umana, e quindi umano poteva esserne il trattamento (sia pure accanto a residui magici); mentre le malattie propriamente dette erano per Omero inviate dalla divinità offesa e per ciò il medico qui doveva lasciare il passo al sacerdote purificatore. Così di Macaone il chirurgo, figlio d'Asclepio, si dice: « vale quanto molti da solo un medico esperto, / che dardi estrae, che piaghe lenisce coi farmachi succhi » [5]. E nella più recente *Odissea* (XVII) già emerge, accanto a quella del rapsodo o del libero artigiano, la figura del medico vagante, non guerriero né sacerdote, ma dotato di una certa dignità appunto artigianale.

Non già un rapporto di filiazione, ma di conflitto, doveva ben presto instaurarsi tra la medicina laica e quella sacerdotale, come dimostra questa suggestiva iscrizione ritrovata ad Epidauro: « Eratocle di Trezene, ascesso purulento. Trovandosi a Trezene, stava per farsi cauterizzare dai medici; ma durante il sonno, il dio gli apparve e gli ordinò di non farsi cauterizzare, ma di andare a dormire al santuario di Epidauro... » [6]. Né è possibile pensare a un semplicistico 'superamento' del sacerdote da parte del medico: i due filoni continuarono a coesistere, e il culto d'Asclepio venne anzi crescendo con i secoli d'autorità e di potenza; sempre di nuovo credenze religiose, superstizione e magia riproposero la loro sfida alla medicina scientifica, come testimonia la strenua reazione ippocratica nel *Male Sacro*. Con il Sigerist potremo dunque concludere che « la medicina razionale e

[4] H. E. SIGERIST, *A History of Medicine*, vol. II, p. 58 (New York, 1951-1961).

[5] *Iliade*, XI, vv. 514-515, trad. Romagnoli. Per la lode di Asclepio prima citata, cfr. *Iliade*, XI, v. 518.

[6] Iscrizione n. 48, Herzog. Traduzione in P. M. SCHUHL, *Essai sur la formation de la pensée grecque*, p. 71 (Paris, 1949).

quella religiosa non si svilupparono l'una dall'altra... Le radici della scienza e della pratica medica dei Greci non vanno cercate nei templi ma nelle osservazioni e nelle riflessioni dei primi filosofi... » [7].

È evidentemente attraverso il travaglio di pensiero che scosse la cultura greca dalla metà del sec. VI agli ultimi decenni del V, che anche il patrimonio di osservazioni e di esperienze accumulate dai medici vaganti e dagli allenatori ginnici nelle palestre poté prendere una forma e costituirsi in disciplina scientifica. Da quel travaglio dipese direttamente il suo assetto concettuale; e ancor di più, dal prevalere di certe impostazioni filosofiche a danno di altre dipese, a noi pare, la possibilità stessa di una tale disciplina scientifica. È paradossale, ma tuttavia vero, notare a questo punto che una parte non piccola della grandezza personale di Ippocrate consistette proprio nell'aver 'separato' la medicina dalla filosofia [8]. Diventa quindi necessario esaminare più da vicino talune strutture di fondo del dibattito filosofico precedente e contemporaneo alla medicina ippocratica, e tentar di vedere in quale misura le modalità di pensiero e le categorie di interpretazione che venivano enucleate e proposte potessero favorire o condizionare o anche intralciare l'autonomo sviluppo di una scienza della natura. Non è infatti in alcun modo sufficiente asserire, come spesso si fa, una univoca e indifferenziata influenza della 'filosofia' sulla 'medicina': giacché in quella stessa filosofia si era creata una molteplicità di indirizzi e di prospettive, e le scelte che il nascente pensiero scientifico operò in questo campo contribuirono decisivamente a determinarne le caratteristiche. La medicina ippocratica operò appunto una scelta, ma che essa non fosse l'unica possibile è comprovato dall'esistenza di altre ed opposte correnti mediche, le quali a loro volta dipendevano dall'assunzione di altre impostazioni filosofiche.

[7] H. E. Sigerist, *op. cit.*, p. 45.

[8] Come avvertiva anche Celso nella sua Introduzione: « Hippocrates... ab studio sapientiae disciplinam hanc (la medicina) separavit, vir et arte et facundia insignis ».

3. Il campo di queste scelte diventa ora l'oggetto della presente indagine. Ad esso del resto rimandano esplicitamente o implicitamente gli stessi testi ippocratici, che così spesso evocano, per assonanza o dissonanza, le posizioni filosofiche che formavano il quadro in cui essi stessi venivano inserendosi. A un tale quadro della cultura filosofica, nel quale naturalmente metteremo in rilievo solo i tratti più rilevanti ai fini del nostro problema, vengono dedicati i paragrafi 3 e 4 di questa introduzione, mentre l'analisi dello sviluppo della medicina verrà ripresa al paragrafo 5. Non sarà ovviamente questione di ripercorrere qui le tappe dello sviluppo storico o cronologico della filosofia greca, ma piuttosto, ripetiamo, di individuarne taluni nodi di pensiero che vennero rivelandosi decisivi ai fini della possibilità e della costituzione di un sapere scientifico.

A) Come è noto, la riflessione filosofica sorse in Ionia sul principio del sec. VI nella forma di una indagine sulla natura (*physis*) e più specificamente sul suo 'principio' (*arché*), nel doppio senso di 'cominciamento' e di 'legge': sicché, più propriamente, non di 'filosofia' si deve parlare bensì di 'physiologia' e di 'archeologia'. Già questa precisazione e questa duplicità – non interessa qui accertarne le origini, che dipendono e dalle antiche speculazioni orientali, e dalla religiosità orfica e agraria, e dai nascenti problemi tecnologici – appaiono ricche di significato e gravide di problemi. *Physis* è il mondo quale esso si disvela all'osservazione immediata, nella duplice forma della molteplicità e di una segreta – ma tuttavia ben manifesta – unità. La miriade degli accadimenti naturali non cela, anzi impone all'osservazione, i suoi ritmi: dalla vicenda delle stagioni a quella degli organismi, dal ciclo delle acque alla cadenza della respirazione.

La natura si rivela così principio di generazione, essenzialmente unitario nella molteplicità. Sicché le prime domande dell'osservatore sul significato e sul valore dell'esperienza, sembrano poter trovare una risposta all'interno stesso dell'esperienza quale essa immediatamente si dà. In essa

pare risiedere l'autogaranzia di validità, che le deriva dalla costanza dei suoi cicli; in essa si ritrova il principio unitario di organizzazione e di comprensione della molteplicità dell'accadere; così, in fondo, *physis* è *arché* e legge di sé stessa. Occorrerà soltanto sceverare, nella moltitudine dei contenuti dell'esperienza, non già ciò che è essenziale, ma ciò che è primario (di quella speciale primalità che è propria del ciclo) e originario, irriducibile principio-fine lungo il cui arco tutti i singoli accadimenti prendono forma. Così una singola zona dell'esperienza viene isolata – non certo arbitrariamente, ma per la suggestione di analogie che si presentano all'esperienza con il segno della radicalità – e assunta a 'principio': e può essere l'*acqua* come la *produttività* stessa della natura come l'*aria-respiro* di Anassimene, che più da vicino qui ci interessa per la portata biologica della sua concezione, destinata, attraverso Diogene di Apollonia, a giungere fino ad Ippocrate. Non si deve ora pensare né ad un'aria (o acqua...) definita secondo una visuale meteorologica o biologica, né ad un puro simbolo teologico-metafisico. Certo, quasi un secolo più tardi, Anassagora dimostrerà la corporeità dell'aria comprimendo otri apparentemente vuoti, e Ippocrate studierà i venti in rapporto alla salute: ma queste furono difficili conquiste, e nulla di più alieno vi è per la speculazione ionica che una distinzione quale quella accennata. L'aria è semplicemente l'aria, che l'osservazione rivela principio vitale per gli organismi, e che la forza dell'analogia trasforma in principio generatore dell'universo, mentre le sue semplici modalità pure rivelate dall'osservazione (condensazione e rarefazione) ne diventano legge modale e ritmo supremo. Dal momento che *physis* costituisce un cosmo in qualche modo vivente, dotato di compiutezza e consistenza, di sue proprie leggi e di una sua propria ciclica necessità, ogni singolo frammento di realtà che si rivela all'osservazione reca in sé tutta quanta la realtà, reca cioè immediatamente la necessità, il significato e la verità che di quella realtà paiono esser propri. Ciò comporta almeno due conseguenze fondamentali: che attraverso l'osservazione si rivela sempre

all'osservante, sol che sia 'desto', un sinolo sostanziale di verità-realtà che esclude la messa in opera di ogni tecnica della conoscenza, che non è mai problematico, che guida dritto al cuore della sapienza. E inoltre ne viene che l'unico procedimento possibile per attingere la totalità di questa sapienza è quello analogico, che permette di ripercorrere i ritmi di *physis* indietro fino all'*arché*, e che d'altra parte è assolutamente garantito e fondato dall'immanenza della stessa *arché* in ognuna delle manifestazioni da cui l'analogia tragga spunto. Così la fede nell'esperienza è assoluta, giacché è la totalità a disvelarsi in essa. Così, ancora, gli strumenti per interpretare e comprendere l'esperienza vengono desunti da alcuni suoi contenuti, privilegiati ed innalzati allo *status* di *arché*. In linguaggio moderno, potremmo dire che la speculazione ionica approda ad un assoluto empirismo e ad un dogmatismo parimenti assoluto; o in altri termini, che la tensione e l'ambiguità inerenti alla parola stessa *physiologia* si risolvono in una totale indifferenziazione, *physis* o alcune zone di essa facendosi *logos*, e reciprocamente risolvendosi il *logos* in *physis* per il tramite della sua *arché* sostanziale.

B) Fra la metà e la fine del sec. VI eventi storici di vasta portata, preponderante fra i quali la pressione persiana sui Greci della costa asiatica, determinarono il trasferimento dell'asse culturale ellenico dalla Ionia alla Magna Grecia, dove i culti orfici e ctoni s'erano rigogliosamente sviluppati e offrivano così un propizio terreno di cultura alla 'physiologia' e alla 'archeologia'. Ivi si costituirono le grandi filosofie pitagorica ed eleata. Mentre la seconda, come veduta del *logos*, veniva allontanandosi dalla *physiologia* (e vedremo più avanti riassumersi in Melisso questa sua portata eversiva), la veduta pitagorica del 'numero', invece, accoglieva i presupposti fondamentali della *physiologia* stessa; così il numero-sostanza dei pitagorici coincideva per molti aspetti con la funzione dell'*arché* ionica. Attraverso l'esperienza pitagorica, e sotto la spinta della critica parmenidea, le vedute ioniche di *arché* e *physis* giunsero infine ad acquisire forza di sistema in Empedocle agrigentino, nella prima metà del sec. V; e la

figura di Empedocle assume in quest'indagine un'importanza speciale, perché essa esercitò un peso decisivo sul pensiero scientifico e in particolare sulla medicina fino ad Ippocrate.

L'assunzione ad *arché* di un solo strato dell'esperienza appariva ad Empedocle insufficiente, per la difficoltà che in tal modo si incontrava nel render conto di tutti i dati dell'osservazione e per la carica 'naturante' troppo grande che si era costretti ad attribuirle. Sicché egli, riassumendo tutti gli spunti della *physiologia* ionico-pitagorica e fedele d'altra parte all'osservazione, la cui validità incondizionata continuava ad apparirgli come un dato primordiale, costruì la veduta dei quattro 'elementi', o meglio *archai*: acqua, fuoco, terra, aria. Essi gli parevano adeguatamente rappresentare le sostanze universali di cui ogni singola esperienza è epifania, e ad essi egli attribuì tutte le qualità della *physis* ionica: generati e ingenerati, ciclicamente eterni, princìpi di vita compenetrati del divino che circola in tutti gli eventi dell'universo. Due altri elementi – *archai* Empedocle aggiunse, Amore e Discordia, con la precipua funzione di forze motrici del ciclo di generazione e distruzione, ma tuttavia dotati di pari sostanzialità degli altri (e ad essi « ugualmente pesanti e identici in lunghezza e larghezza »); e in fondo Amore e Discordia altro non rappresentarono se non l'ipostasi mitico-analogica di una particolare funzionalità delle *archai*, senza nella realtà 'separarsene' per alcun rispetto.

I molti nomi dell'*arché* approdavano così in Empedocle ad un duplice risultato: da un lato, diventava più agevole semplificare e comprimere la molteplicità dell'esperienza entro una struttura sostanziale conclusa e sempre identica a sé stessa; dall'altro, le modalità dell'esperienza stessa e i princìpi della sua comprensione e della sua organizzazione venivano ancor più compiutamente calati nel suo àmbito, sì che veramente più nessuna crepa si apriva nella « sferica » ed immobile compattezza del cosmo.

Su di un piano teoretico nessuna frattura v'è fra Empedocle *physiologos* ed Empedocle profeta e taumaturgo; anzi questo secondo aspetto getta luce preziosa sui meccanismi

di pensiero della sua speculazione naturale. Empedocle è 'ispirato' e può proclamare la parola del vero non già grazie ad una rivelazione soprannaturale, bensì perché una rivelazione ancor più potente gli si manifesta ogni giorno, da ogni osservazione, da ogni analogia. Egli ha solo da esser attento al significato che circola nella natura intera, impregnando ogni frammento d'esperienza: per questa via nella sua sapienza si riversano tutta la verità e tutta la realtà, non richiedendo regole di scoperta o di verifica, poiché godono di una evidenza originaria, di una perfetta trasparenza ed omogeneità al pensiero e alla parola dell'osservatore. Non v'è nel principio discontinuità fra l'uomo e l'universo, perché identiche sono nell'uno e nell'altro *physis* e *archai*, e la « conoscenza del simile con il simile » che Teofrasto attribuisce ad Empedocle non esprime se non quella radicale omogeneità fra i due poli del conoscere, che annulla di fatto ogni vero problema di conoscenza. Di fatto, « il pensiero nell'uomo è il sangue », dunque quel diffuso principio di vita e quell'omogenea mescolanza che continuano dentro l'uomo l'assetto di *physis*.

Ma se la sapienza che così è disvelata colloca l'uomo nel cuore profondo della natura, essa diverrà immediatamente anche potenza, cioè possibilità diretta di intervento e di dominio sulla natura mediante le tecniche della purificazione e della magia. Per Empedocle la medicina è essenzialmente taumaturgia, giacché, come non v'era diaframma tra conoscenza, verità e realtà, così non può esservi fra azione e risultato, una volta penetrati i segreti della vita e della morte [9].

[9] Per un inquadramento generale, ulteriori approfondimenti e notizie bibliografiche sui problemi discussi in questo paragrafo, si consultino le seguenti opere d'insieme:

ZELLER-MONDOLFO, *La filosofia dei Greci nel suo sviluppo storico*, I, 1 e 2 (Firenze, 1950-1951); J. BURNET, *Early Greek Philosophy* (4ª ed., London, 1930); P. M. SCHUHL, *Essai sur la formation de la pensée grecque* (Paris, 1949). Testi, traduzioni e commenti in E. BIGNONE, *Empedocle* (Torino, 1916); *Gli Ionici*, a cura di A. MADDALENA (Firenze, 1963).

Da questi cenni, necessariamente schematici, risulta forse egualmente l'ambiguità del genio di Empedocle, così come l'ambiguità della speculazione ionica che egli ridusse a sistema. Da un lato, la compattezza della filosofia della natura che egli costruì, l'efficienza interpretativa della dottrina degli elementi, la forza e la penetrazione con cui egli si valse del metodo analogico e degli esperimenti che vi si ispirarono, la fede nella potenza dell'intervento umano sul mondo, e infine l'accento biologico che improntava tutto il suo pensiero – grazie alla concezione 'ilozoica' e organica di *physis* – furono tutti elementi che promossero il sorgere e il rafforzarsi di una scienza della natura, e della medicina in particolare. D'altro lato, e contemporaneamente, l'empirismo e il dogmatismo che informavano la sua visione, la mitizzazione dell'osservazione immediata, la semplificazione e sostanzializzazione dell'esperienza, l'indistinzione di verità e realtà, di essere e di conoscere, tagliavano la via allo sforzo di categorizzazione che solo poteva presiedere al sorgere di un autentico sapere scientifico, e dunque di una medicina razionalmente orientata e metodologicamente consapevole.

In effetti, il dramma e le conquiste della medicina del sec. V non si intendono se non tenendo ben presente l'eredità *physiologica* ed empedoclea: come vedremo più avanti, essa pesa direttamente sulla medicina italica e cnidia, mentre con essa dovrà venire a confronto Ippocrate (ed Empedocle è l'unico filosofo esplicitamente citato nelle sue opere), nel suo sforzo di costruzione della medicina scientifica. Prima di giungere ad essa, tuttavia, il cammino era ancora lungo, e non poteva passare che attraverso la crisi della *physiologia* e della filosofia empedoclea della natura.

4. Sullo scorcio del sec. VI e per tutta la prima metà del V, importanti forze, dislocate anch'esse in Magna Grecia, lavorarono all'eversione della *physiologia*, sia ponendo le premesse obbiettive del suo superamento, sia impegnandosi con essa in una lotta frontale.

A) Ad Alcmeone di Crotone toccò, quasi un secolo prima di Ippocrate, il compito di raccogliere l'oscura eredità di ricerca di generazioni di medici, e anche il ricco patrimonio di osservazioni naturalistiche che si era venuto costituendo pur nell'involucro della *physiologia*: ed egli per primo intuì che questa eredità e questo patrimonio costituivano un campo relativamente autonomo del sapere, che richiedeva una sua specifica consapevolezza e suoi propri metodi di comprensione. Ad un'autonoma presa di coscienza della *techne*, Alcmeone fu spinto del resto dalle sue stesse conquiste di medico e di biologo, dagli stessi problemi teorico-pratici che la sua scienza veniva ponendogli ogni giorno e che certamente non trovavano risposta alcuna nelle semplificazioni e nella dogmatizzazione dell'empirico operate dalla *physiologia*. Certo, in questo suo lavoro di costruzione di una consapevolezza scientifica Alcmeone fu agevolato dal diffuso clima di ricerca che il pitagorismo propagava nella stessa Crotone e in Magna Grecia; ma è altrettanto certo che i suoi rapporti con il pitagorismo furono su una base di autonomia, di 'dare ed avere'; e del resto non ci sembra una coincidenza occasionale che la fioritura di Alcmeone avvenisse proprio quando, ad opera di Ippaso e comunque dello sviluppo stesso della ricerca matematica, l'edificio sistematico della scuola pitagorica incominciava per altra via a vacillare (a partire dal 510 a. C.).

Alcmeone non attaccò le dottrine dell'*arché*: semplicemente le ignorò, come quelle che non trovavano corrispondenza alcuna nell'esperienza criticamente osservata. In quell'esperienza, egli riconosceva invece una indefinita molteplicità, non già di princìpi sostanziali, bensì di princìpi attivi o 'qualità', vale a dire di stimoli capaci di determinare nell'organismo una certa reazione fisiologica (l'amaro, il freddo e così via); di conseguenza, non v'è continuità fra organismo e *physis*, ma il rapporto fra l'uno e l'altra è un rapporto di stimolo e reazione (come testimonia anche Teofrasto attribuendo ad Alcmeone, in contrasto con Empedocle, la formula della «sensazione per contrari»). Parallelamente,

Alcmeone scopriva, grazie alla pratica spregiudicatamente scientifica della dissezione, che la funzione del percepire è nell'uomo bensì diffusa nei vari organi di senso, ma che essa viene poi coordinata e 'interpretata' (per usare un termine del giovane Ippocrate, che dipende qui da Alcmeone), da un organo centrale, e precisamente dal cervello. La scoperta di tale funzione del cervello spezzava di fatto il legame ombelicale fra uomo e mondo, fra conoscenza e realtà: e Alcmeone poteva rendere esplicita questa rivoluzionaria conseguenza dichiarando che, se la 'sensibilità' è una proprietà di tutti gli organismi viventi, la funzione del 'comprendere', cioè di ridurre a sintesi significativa l'esperienza, e di 'prender coscienza' della sensibilità stessa, è propria esclusivamente dell'uomo.

Il solco, che così si apriva fra l'uomo e la realtà che egli vuol comprendere e trasformare, era profondo e definitivo. Il mondo dell'esperienza riacquistava la sua concretezza e la sua datità, e l'esperienza stessa veniva riconosciuta incapace di dare spontaneamente conto di sé. Così, l'uomo e lo scienziato riconquistavano un'autonomia e una possibilità di comprensione e di controllo sul mondo, scoprendosi ad esso eterogenei e, nella tensione del conoscere e dell'agire, alla polarità opposta di esso. Ma Alcmeone si avvide di una conseguenza decisiva di tutto questo: la realtà si faceva ad un tratto opaca agli occhi dello scienziato; la verità e la realtà non si palesavano più tutt'intere all'interrogante; la sapienza, intesa come perfetta trasparenza e immanenza di tutto il mondo al frammento di mondo che è l'uomo, restava ormai solo una proprietà degli dèi (ed Empedocle, ispirato e taumaturgo, poteva ben dirsi simile a un dio).

In termini scientifici, la sapienza doveva venir sostituita dall'indagine, la rivelazione dalla congettura. Il metodo dell'analogia, basato sull'immanenza dell'*arché* a *physis* e di *physis* a ogni osservazione, doveva essere sostituito da quello dell'indizio e della prova. Quando Alcmeone poneva il *tekmairesthai*, il procedere appunto per indizi, congetture e prove, a metodo tipico della conoscenza umana, egli non faceva

che teorizzare la sua stessa prassi di medico, abituato a interpretare l'esperienza per ritrovare in essa un significato, un valore di sintomo, e risalire così all'unità della malattia e delle sue cause. In questo modo si apriva una nuova via verso il sapere, una via che passava pur sempre attraverso l'osservazione, ma non più mitizzata bensì indagata per il suo valore di 'segno'; e questa era la via che conduceva ad Ippocrate.

Il relativo isolamento di Alcmeone, in quanto puro scienziato, dalle grandi correnti filosofiche, gli agevolava certamente questa spregiudicata presa di coscienza metodologica; e tuttavia gli impediva di esplicitarne tutto il valore, e di generalizzarla fino a determinare chiaramente il rapporto fra teoria e osservazione, fra pensiero e realtà, fra verità e fatto. In altri termini, la zona dell''esperibile' veniva bensì restituita alla concretezza che sola rendeva possibile l'indagine scientifica, e di quest'indagine veniva indicato il metodo tipico; ma poi Alcmeone lasciava in ombra la sfera del 'pensabile', e insomma la struttura, la funzione, i procedimenti della ragione scientifica, che a quell'indagine era parimenti indispensabile.

Così la portata eversiva del pensiero di Alcmeone nei riguardi della *physiologia* non veniva immediatamente in luce, ed anzi ancora Empedocle poteva largamente ispirarsi ai singoli spunti di essó nella propria riduzione a sistema della *physiologia*. Solo dopo che un attacco frontale alla *physiologia* fosse stato portato in nome dell'autonomia e dell'intrinseca validità della ragione, l'eredità di Alcmeone avrebbe potuto essere raccolta in tutta la sua potenziale fecondità.

B) Un tale attacco fu sviluppato dalla scuola eleata, a partire da Parmenide e fino a Melisso, che operò verso la metà del sec. v e a cui sembra dovuto il consolidamento della veduta dell'Uno [10]; e sono le posizioni di Melisso, come

[10] Cfr. M. UNTERSTEINER, *Parmenide*, Introduzione, pp. XLII-XLIII e CXCVIII (Firenze, 1958).

quelle più direttamente contrapposte ad Empedocle, che terremo soprattutto presenti nella nostra sia pur generale esposizione.

Gli Eleati individuarono a fondo la cerniera critica su cui riposava tutta quanta la speculazione dell'*arché*, e cioè l'elevazione dell'esperienza a criterio di verità e modulo di intelligibilità di sé stessa. Sull'inconsistenza di una tale veduta si esercitò la loro pressione demolitrice: giacché ciò che è molteplice nello spazio e nel tempo non pareva ad essi potesse venir compreso – cioè pensato ed espresso –, se non mediante il ricorso ad altro da esso, tale da rispondere appunto alla regola immutabile del pensiero e del discorso. La regola corrispondeva, per la logica eleata, al segno linguistico di verità-realtà, l'affermazione « è », che con il suo stesso porsi condanna la propria negazione al nulla – nella regione dell'essere – e al falso – nella regione del vero, che infine con la prima coincide. La deduzione delle proprietà dell'« è » diventava quindi per gli Eleati l'unica possibile via per la costruzione di un sapere pensabile ed esprimibile senza contraddizioni distruggitrici. Ed è proprio lungo questa via che si manifestava l'ambiguità della loro speculazione. Da un lato essi imponevano la necessità di una riforma del sapere alla luce di un superiore criterio di verità che soddisfacesse alle esigenze di *noesis* (pensiero) e di *logos* (discorso), e conferivano ad entrambi non solo l'autonomia dalla realtà, ma la funzione di giudicare e valutare questa realtà. In tal modo Melisso metteva definitivamente fuori gioco la *physiologia* osservando che le *archai* o cessavano di essere quello che erano, e cioè estrapolazioni dell'esperienza, per assumere i requisiti di identità, unità, fissità temporale, imposti da *noesis-logos*, oppure dovevano rinunciare ad ogni funzione privilegiata e tornare ad immergersi nel mondo concreto dell'esperire, di cui non si dava vero sapere, ma se mai soltanto l'opinabilità di *doxa*.

Proprio qui, d'altro lato, emergeva l'aspetto ontologico della rivendicazione noetico-logica degli Eleati, che Melisso stesso veniva portando in primo piano. Infatti l'« è », mentre imponeva la 'verità' del pensare, annientava la 'realtà' dell'esperire; sicché la *doxa* passava da non-verità a non-esistenza, e contemporaneamente l'« è » diventava anche « ente » e bandiva dal mondo del reale tutta quanta l'esperienza spazio-temporale, nella sua contradditoria molteplicità. È dato comprendere, da questo sia pur sommario resoconto, l'effetto traumatico che la veduta eleata dovette esercitare sul pensiero del sec. v, e massimamente sul nascente pensiero scientifico.

Dopo Melisso, di *physiologia* non si poteva più parlare, e con essa di indebite trasvalutazioni di piani tra osservazione e teoria, di categorizzazioni dell'empirico, di incomprensioni delle esigenze autonome di *noesis* (nonostante il tentativo del tardo ionico Diogene di attribuire *noesis* all'aria!). Così, l'idea di una norma di verità del *logos* che consistesse nel *logos* stesso era acquisita al pensiero (sebbene ancorata ad una logica identitaria che soltanto Ippocrate – implicitamente – e Socrate potranno mettere in crisi). Una preziosa testimonianza di questo rinnovato e più consapevole atteggiamento degli uomini di scienza ci è data dall'autore della *Natura dell'uomo*, un trattato di medicina assai vicino ad Ippocrate, che confutando le grossolanità logiche degli epigoni della *physiologia* ricorda che in tal modo essi finiscono « per dar ragione a Melisso » (cap. I).

Ecco: dar ragione a Melisso significava non tanto negare 'l'esistenza' del molteplice, ché il molteplice comunque si impone all'esperienza, quanto relegarlo in una zona prelogica di cui la ragione non sapesse dar conto e che non fosse in ogni modo suscettibile di scienza. Già un epigono dell'eleatismo come Gorgia qualificava l'esperire come alogico e inafferrabile, e confinava dunque le scienze – che su di esso non potevano far presa e gli apparivano perciò 'menzognere' – all'esercizio della pura retorica.

Il problema della scienza e della medicina – che comunque continuava ad esistere e ad operare e ad accumulare osservazioni, a Cos come a Cnido –, diventava d'ora in poi quello di trar profitto dal chiarimento dell'equivoco *physiologico*, di assimilare la lezione di verità degli Eleati, e al tempo stesso di raccoglierne la sfida ricostruendo il mondo

della *doxa*, dimostrando la possibilità di un discorso che fosse vero e insieme 'andasse d'accordo con i fenomeni' (che era, in quegli stessi anni, l'analogo problema del fisico Leucippo).

C) Toccò di dare una voce a queste esigenze e di impostare teoreticamente questo difficile problema proprio all'ultimo e al maggiore dei *physiologoi* ionici, Anassagora di Clazomene. Già la speciale situazione del Clazomenio, che, spezzando il circolo Ionia-Magna Grecia tipico della *physiologia*, aveva scelto Atene come luogo del suo magistero filosofico, doveva contribuire in modo importante e all'assunzione del problema e al suo avvio a soluzione. Giacché dall'eredità naturalistica egli derivava, contro gli Eleati, l'esigenza primaria di 'salvare i fenomeni' e l'attenzione ai problemi dell'indagine fisico-biologica; mentre poi ad Atene egli incontrava, oltre che la viva eco delle discussioni di Melisso e Zenone, soprattutto il mondo delle *technai*, che qui si avviava al massimo splendore, e che imponeva la questione dei propri fondamenti e della validità dei propri metodi. Nell'Atene periclea (alla cui Lega la dorica Cos apparteneva), Anassagora doveva inoltre venire in intimo contatto con la medicina nelle persone dei suoi massimi rappresentanti, da Erodico di Cnido a Eurifonte allo stesso giovane Ippocrate [11], e probabilmente l'opera e l'insegnamento di Alcmeone dovevano pervenirgli direttamente attraverso la tradizione delle scuole mediche e non già per il tramite della speculazione pitagorico-empedoclea. Infine, l'aver fra gli 'uditori' personalità quali Socrate e il giovane Tucidide non poteva che promuovere quella riforma filosofico-scientifica cui Anassagora si accingeva.

Tale riforma prendeva le mosse, contro l'evasione eleata, della ribadita esigenza di render conto della realtà del mondo dell'esperienza, nelle dimensioni che gli sono essenziali, la molteplicità e la temporalità. Ma per non arenarsi nuova-

[11] Sulla formazione del giovane Ippocrate in questo ambiente cfr. MAX POHLENZ, *Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin*, pp. 84-86 (Berlin, 1938).

mente nelle secche della *physiologia*, occorreva compiere un passo ulteriore nel senso della restituzione dell'empirico stesso al suo concreto essere oggetto di conoscenza e di scienza, campo d'azione delle *technai*. Perciò Anassagora procedeva innanzitutto alla distruzione delle pseudocategorie che risultavano dalla mitizzazione dell'osservazione immediata e dall'abuso del metodo analogico su di essa fondato. La via per giungere a questo passava da un lato per una migliore identificazione delle strutture dell'oggetto fisico, dall'altro per una critica logica alle modalità che ne erano state predicate. L'assolutizzazione sostanzialistica degli elementi-qualità (o zone dell'esperienza) era per Anassagora destituita di ogni fondamento; giacché, egli osservava, nell'esperienza concreta non si danno mai elementi o qualità puri e 'separati', bensì precisamente 'oggetti', i quali constano dell'intersezione e della compenetrazione (non mescolanza meccanica) di una indefinita molteplicità di 'semi'. Se si vuole, il numero delle *archaì* e degli elementi diventa in tal modo infinito; ma ciò che più conta, è che di *archaì* e di elementi non è più il caso di parlare, trovandosi sempre l'esperienza di fronte ad oggetti concreti, la cui composizione radicale se mai non è più problema della filosofia, ma delle scienze della natura. Già per questa via, comunque, si proibiva l'assunzione dell'empirico a norma e criterio di sé stesso, e la 'non-separazione' ne impediva ogni troppo agevole semplificazione.

Che poi nel mondo dell'esperienza non si diano qualità e quantità assolute, di per sé significanti, Anassagora lo ribadiva per via logica, attraverso la scoperta che è sempre possibile trovare grandezze minori o maggiori di ogni grandezza data; a ciò corrisponde la possibilità di una duplice progressione all'infinito – questo « scandalo logico » [12] che doveva essere fecondo anche per la matematica –, nel senso dell'infinita suddivisione analitica delle parti e della parimenti infinita addizione sintetica. Questo significava che ogni ele-

[12] P. M. SCHUHL, *op. cit.*, p. 325.

mento-qualità, nel momento stesso in cui si sostantivava in un oggetto, perdeva il diritto, per così dire, al superlativo assoluto, e si vincolava alla relazione fra gli oggetti e negli oggetti, alla reciproca relatività, consegnandosi così all'indagine scientifica che è indagine del concreto, dell'oggettivo e del relativo.

La 'non-separazione' dell'empirico concludeva così, da un lato alla sua oggettività, dall'altro alla sua non-verità. Questo non ne confermava certo per Anassagora l'incomprensibilità e l'assurdità dichiarate dagli Eleati, bensì rimandava ad *altro*, a strutture interpretative e conoscitive che all'empirico fossero relativamente eterogenee, ad un momento noetico-logico, insomma, in qualche modo puro e formale.

In altri termini, la riconsegna della realtà alla ragione e alla scienza apriva drammaticamente il problema della possibilità e della validità di una ragione e di una scienza, quali propriamente non erano emerse né nella *physiologia* né nella speculazione eleatica.

A questo problema risponde, nella filosofia di Anassagora, l'introduzione dell'idea di *Nous* o 'Intelligenza' [13], e soprattutto la categoria della sua 'separazione' dal mondo dell'esperienza. La 'separazione' del *Nous* (che corrisponde a un processo opposto a quello per il quale Diogene attribuiva il pensiero all'aria), significa che il *Nous* non è immanente ai contenuti dell'esperienza, in questo senso, che non è 'reale'; e che anzi è, nel principio, esente da quei contenuti, autonomo dalle loro modalità e dalle loro leggi. E ciò che in tal modo si separava non era a sua volta un contenuto del pensiero-discorso come l'« è » degli Eleati, bensì qualcosa di antecedente, la possibilità e l'attività del pensare e del dire.

[13] La traduzione del termine *nous* coincide con l'interpretazione del pensiero anassagoreo. 'Intelligenza' è parola che non accoglie tutti i significati di quel termine, e vi aggiunge di suo qualche ambiguità. Tuttavia noi cerchiamo di vedere Anassagora dal punto di vista della scienza che da lui dipende (Ippocrate come Tucidide e Socrate) e da questo punto di vista almeno la traduzione e l'interpretazione ci sembrano autorizzate.

Sicché il *Nous* veniva a porsi come una relativamente pura zona noetico-logica, come una possibilità di conoscenza e una matrice di verità, come cioè la possibilità di strutturare in modo coerente e significante ogni contenuto reale. La 'separazione', tuttavia, faceva anche sì che il *Nous* non potesse tradursi in alcun modo in rivelazione di una compiuta sapienza. A causa della 'separazione' il *Nous* appare originariamente 'vuoto' di realtà, e così l'oggettività della realtà, ad esso eterogenea, diventa per il *Nous* un compito di 'dominio', di conquista cioè di una conoscenza sempre più integrata e a livelli di significato sempre più adeguati. Vedremo più avanti come su questa funzione di verità del *Nous*, che si svolge secondo un processo nel tempo, Anassagora fondasse la sua veduta sulla struttura della conoscenza; qui importa notare che la 'separazione' e la formalità del *Nous* concludevano a ciò, che esso non poteva negare il molteplice e il tempo, non poteva sostanzializzare sul piano del reale la possibilità di verità da esso implicata. La formalità stessa, che era la sua forza modale e costitutiva, era anche il suo limite ontologico: in altre parole, il *Nous* non 'creava' il mondo a propria immagine e simiglianza, bensì lo riconosceva come altro da sé nella sua oggettività, e tentava semmai di imporgli il proprio 'dominio', organizzandolo in strutture significanti e comprensibili, dotate cioè di verità.

Si spiega così come il mondo fisico potesse apparire ad Anassagora retto da sistemi causali e in certo modo deterministici, con meraviglia di Platone che avrebbe voluto vedervi operante la stessa teleologia propria del *Nous*: ma questa critica, dal punto di vista del pensiero scientifico, si converte nel « miglior titolo di lode » [14], perché il determinismo era proprio una conquista di quella teleologia conoscitiva, la quale veniva battendo in breccia ogni mitizzazione di *physis*.

[14] F. Enriques-G. De Santillana, *Storia del pensiero scientifico*, I, p. 135 (Bologna, 1932).

Su questi presupposti, nonché su una rimeditazione di Alcmeone, si fondava la teoria anassagorea della conoscenza – e potremmo dire della conoscenza scientifica – che resta a nostro modo di vedere una delle conquiste più alte del pensiero antico. Il processo prende pur sempre le mosse dall'"esperienza', di cui è parte quella stessa osservazione, che Anassagora derivava dagli Ionici contro Melisso. Ma l'osservazione non rivela più la sapienza, essa deve sublimarsi in 'memoria', e cioè in organizzazione e strutturazione dei dati (e 'memoria' può essere la storia clinica di Ippocrate come la grande storiografia tucididea come la 'prova ripetuta' dei fisici proposta dallo stesso Ippocrate); e dall'esperienza, consolidatasi e filtratasi nel processo intellettuale della memoria – Alcmeone ne aveva definito la sede, il cervello –, si genera infine il 'sapere', un sapere quindi che è ancorato all'esperienza e che tuttavia consiste nello stabilirne i nessi e i significati, secondo la via del *tekmairesthai* indicata dallo stesso Alcmeone. Ma il processo non si conclude qui: per Anassagora, il sapere si continua nella *techne*, non più certo la taumaturgia empedoclea, ma proprio la tecnica come prassi umana di trasformazione del mondo fondata sulla ragione, secondo quel nesso di scienza, azione ed esperienza che caratterizzerà per sempre la grande *techne* ippocratica. È facile intuire, a questo punto, come il processo per Anassagora dovesse saldarsi: come cioè dovesse essere proprio l'attività delle *technai* a fornire quel materiale di 'esperienza' su cui si fondavano memoria e sapere: l'esperienza perdeva così i vaghi contorni dell'"osservazione' e si avvicinava sempre più all'esperienza che lo scienziato si trova di fronte tramite il filtro della tecnica, o il politico tramite quello della storiografia.

Così veniva alla luce della riflessione filosofica anassagorea il fermento del mondo delle *technai* che cercavano una garanzia ai propri procedimenti, una validità generale ai propri princìpi. Va notato che lo scambio fra Anassagora e le *technai* (la medicina, la matematica, la storiografia politica) fu biunivoco e il debito fu reciproco; né, ovviamente, la

elaborazione anassagorea fu scevra di quelle ambiguità che le derivano dalla residua tradizione *physiologica*, e che Ippocrate non esiterà ad attaccare in *Antica Medicina*: ma tuttavia ben chiara e non ambigua dovette essere l'interpretazione che ne diedero appunto gli uomini delle *technai*, e che noi da essi riprendiamo.

Anassagora restituiva loro il mondo dell'esperienza per quel che doveva essere, oggetto di scienza, destituendolo da ogni privilegio mitico e 'ilozoico' e insieme riscattandolo da quella irriducibile alogicità cui l'avevano confinato gli Eleati. Anassagora riconosceva il còmpito dell'uomo nella conoscenza e nella scienza, come possibilità di comprensione, di significato e di verità, rendendole relativamente eterogenee al loro oggetto e rivelando illusoria la tentazione della sapienza come primordiale rivelazione del reale o come autocontemplazione del vero. Anassagora infine avviava a riconoscere il ritmo di una certa legalità causale nel mondo dell'accadere, e una certa articolazione di strutture empirico-razionali, tecniche e noetico-logiche nella zona del conoscere [15].

Così l'antico pensiero greco era forse arrivato al suo punto di massima apertura nei riguardi delle scienze, e in special modo delle scienze della natura e dell'uomo. Ora esse erano veramente in grado di parlare con la propria voce, che per queste ultime fu la voce di Ippocrate e di Tucidide. Sul terreno propriamente filosofico l'eredità di quel pensiero fu divisa fra Socrate, Platone e Democrito, e una gran parte del suo spirito più autentico venne forse dispersa: ma in qualche modo il compito poteva dirsi assolto.

[15] Per quanto si è detto in questo paragrafo si vedano, oltre a quelle già citate, le seguenti opere generali:

A. Rey, *La maturité de la pensée scientifique en Grèce* (Paris, 1939); R. Mondolfo, *L'infinito nel pensiero dell'antichità classica* (Firenze, 1956); Id., *La comprensione del soggetto umano nell'antichità classica* (Firenze, 1958); C. Diano, *Il concetto della storia nella filosofia dei Greci*, in «Grande Antologia filosofica», vol. II (Milano, 1954); G. Calogero, *Studi sull'Eleatismo* (Roma, 1932).

5. Il cammino che abbiamo cercato di ricostruire non fu affatto univoco: in realtà i diversi filoni in gran parte coesistono, si sovrappongono e si intrecciano, così che storicamente l'immagine del 'cammino' va sostituita con quella del 'dibattito'. Per questo, come si è accennato, è semplicistico dire che 'la medicina' dipese dalla 'filosofia': le scuole mediche presero parte a questo dibattito, si caratterizzarono a seconda delle posizioni scelte e furono condizionate, in modo esplicito o anche implicito, da tali scelte.

Le due più antiche scuole di medicina furono quella italica e quella cnidia, alle quali andrebbe aggiunta la scuola di Cirene, di cui però ignoriamo tutto eccetto l'esistenza. È singolare che, per quanto è dato sapere, la scuola di Cnido e quella della Magna Grecia (fiorita inizialmente a Crotone) siano venute in contatto diretto soltanto ai loro albori (tramite un Callifonte 'asclepiade' di Cnido e padre di Democede crotoniate) e poi alla fine del sec. v (tramite Filistione di Locri da un lato, Eudosso di Cnido dall'altro). Anche concettualmente, la frattura tra le due correnti appare profonda. E tuttavia le unisce il nesso della contraddizione tra empirismo e dogmatismo, tra l'incapacità di superare l'osservazione e la mitizzazione dell'osservazione stessa, che abbiamo visto caratterizzare la *physiologia*, dalla quale entrambe dipendono. L'assenza di un solido rapporto tra teoria ed esperienza, l'impossibilità di ridurre a una sintesi ben articolata (per usare un linguaggio anassagoreo) la 'separazione' della ragione e il 'dominio' della ragione sulle cose, si polarizzano nella medicina italica e in quella cnidia, empirico-dogmatiche entrambe, sia pure con accentuazioni di segno opposto.

A dire il vero, la medicina italica deve essere distinta in due fasi, alla seconda delle quali soltanto si applica il rapporto con la *physiologia* ora accennato. Perché la prima è rappresentata dalle isolate figure degli scienziati puri Democede e Alcmeone, l'uno grande medico e chirurgo 'sul campo', l'altro piuttosto biologo e studioso dei problemi teorici della scienza della natura.

Ad Alcmeone la medicina, e in special modo quella ippocratica, deve, oltre agli spunti metodologici sopra discussi, taluni contributi scientifici di grande importanza. In primo luogo, la nozione di un sistema nervoso centrale, cui è preposto i cervello e cui fanno capo gli organi di senso; né meno interessante è la via per la quale Alcmeone giunse alla scoperta, quella della dissezione e forse della vivisezione degli animali. A questi primi cenni di « psicologia sperimentale », Alcmeone affiancò una veduta fisio-patologica che avrebbe influenzato profondamente Ippocrate. Nell'organismo è presente una molteplicità indefinita di princìpi attivi o qualità, *dynameis* (che la tradizione ha illusoriamente rivestito della forma degli opposti cari ai Pitagorici), i quali nello stato normale formano una mescolanza o meglio un composto (*krasis*) omogeneo ed armonico (*isonomia*). La malattia nasce dalla rottura di tale equilibrio e dal prevalere patologico (*monarchia*) di uno solo di questi princìpi (oltre che, aggiunge Alcmeone, per l'influenza dei diversi fattori esterni). Ciò che qui importa notare, perché di grande importanza ai fini di una interpretazione di Ippocrate, è che Alcmeone lascia indefinito il numero delle *dynameis*, e non le irrigidisce né in uno schema sostanzialistico come gli elementi-qualità della posteriore medicina italica, né in un gruppo chiuso di liquidi organici radicali come la dottrina degli umori sviluppatasi più tardi in ambiente coo. Queste determinazioni negative, le uniche che ci restano delle *dynameis* alcmeoniche, sono tuttavia preziose, perché esse gettano il seme di una embrionale chimica fisiologica, consapevole della molteplicità degli elementi e dei composti (come ribadirà anche Anassagora) e attenta soprattutto alla loro sempre variabile funzionalità nelle sintesi organiche. Ma lo spirito dell'insegnamento di Alcmeone veniva ben presto soverchiato, in ambiente italico, dalla *physiologia* empedoclea, e quella tradizione medica assumeva così la colorazione empirico-dogmatica cui prima si accennava.

Lungo l'arco del sec. v, i maggiori rappresentanti della scuola furono Acrone, Ippone e Filistione; gli ultimi due

esercitarono un'influenza profonda anche su autori di opere ora comprese nel *Corpus Hippocraticum*, quali i *Venti*, il *Regime*, e, in misura minore, la *Natura dell'Uomo* (attribuita a Polibo, genero di Ippocrate), che ci forniscono una preziosa testimonianza sulla dottrina medica italica.

Il problema centrale di questa corrente è ancora quello dell'*arché*, derivato dalla speculazione ionica e dai suoi modi di pensiero, i quali, più specificamente, spingevano ad una regressione metodologica: il problema della malattia veniva identificato con quella del suo principio-causa; questo a sua volta veniva riportato all'*arché* e agli elementi radicali dell'uomo, che infine venivano fondati sull'assetto sostanziale dell'universo intero. Il meccanismo, che presiedeva a questo processo, era quello stesso illustrato a proposito della *physiologia* ionica; e naturalmente, esso si rivestiva della forma della dottrina empedoclea dei quattro elementi – i due elementi-forze venendo generalmente trascurati –, come quella che sembrava dar meglio conto dell'osservazione.

Con un'importante aggiunta: i medici italici, non immemori della lettera almeno dell'insegnamento alcmeonico e più vicini all'osservazione dei fenomeni organici, preferivano parlare di 'qualità' piuttosto che di 'elementi': cioè ad ognuno di essi, o ad alcuni di essi, attribuivano una *dynamis* – il secco alla terra, l'umido all'acqua, il caldo al fuoco, il freddo all'aria –, e preferivano riferirsi a queste *dynameis* sostantivate, che parevano ad essi rappresentare la forma specifica con la quale la struttura elementare dell'universo si manifestava nell'organismo umano. Grazie a questi postulati o *hypotheseis*, che si fondavano sull'assetto rivelato e immutabile di *physis*, era agevole ridurre ad unità la molteplicità dei fenomeni fisiologici e patologici dell'organismo; era agevole comprimerne i processi entro poche analogie meccaniche: il disseccarsi dell'umido per opera del caldo o del freddo, il ciclo dell'aria nella respirazione, l'umidità dei liquidi vitali, la funzione attiva del fuoco...

Era, questo, il metodo delle *hypotheseis*: si prendeva dove la si trovava una immagine del cosmo, oppure la si derivava analogicamente dalla stessa osservazione biologica, e se ne costruiva per sovrapposizione un modello dei processi vitali. Ma su questo argomento nessun critico può dire meglio e più a fondo di Ippocrate stesso, che in *Antica Medicina* accusava gli Italici e i loro seguaci di ridurre « l'*arché* e la causa » a « uno o due postulati », in ciò fondandosi sulla « filosofia di Empedocle e degli altri sapienti » che avevano tentato di rivelare « l'*arché* dell'uomo e della natura ». La carica dogmatica della dottrina degli elementi-qualità era tale, che essa giunse a improntare di sé la stessa dinamica teoria umorale ippocratica presso l'autore coo della *Natura dell'Uomo*: dove, come vedremo, essa si trasformò in una 'dottrina dei quattro umori' destinata a dominare la medicina dogmatica fino a Galeno.

Qui importa notare che un tale atteggiamento impediva ai medici italici di giungere fino alla vivente concretezza dell'esperienza scientifica, di comprenderla e dominarla mediante una adeguata e mobile teorizzazione. E ciò si risolveva sia nell'incapacità di passare da quelle generalissime 'cause' all'effettiva eziologia delle malattie (come già lamentava Menone a proposito di Ippone), sia poi di costruire una *techne* capace di agire adeguatamente sulle malattie stesse, tendendo perciò la medicina a trasformarsi in una pratica guaritrice, tendenzialmente vicina alla taumaturgia empedoclea. Con questo non si vuole dire che la medicina italica non compisse, specie con Filistione, anche progressi scientifici importanti, per esempio nell'anatomia. Ma certamente essa non rappresentò, nel sec. v, una forza scientifica viva, e anche più tardi la dottrina di Filistione era assai più atta a confluire nella sintesi platonica del *Timeo* che non in una vera tradizione medica; sicché se ebbe una continuità, questa fu prevalentemente dovuta al tramite delle influenze esercitate su alcuni autori di origine coa, che le innestavano su un tronco ben più scientificamente fecondo [16].

[16] Sulla medicina italica in generale si vedano:
M. WELLMANN, *Die Fragmente der Sikelischen Aerzte* (Berlin, 1901);
A. OLIVIERI, *Civiltà greca nell'Italia meridionale* (Napoli, 1931).

Una via antitetica, sebbene, come s'è visto, complementare, seguì la scuola di Cnido, che ebbe i suoi principali rappresentanti in Eurifonte ed Erodico di Cnido, e alla quale si riconnettono gli autori di varie opere comprese nella « collezione ippocratica » (*Malattie II*, *Affezioni interne*, e poi tutto il gruppo dei trattati ginecologici).

Anche questa scuola dovette conoscere due fasi, la seconda caratterizzata da un netto progresso (di cui ci testimonia Ippocrate stesso nel *Regime delle malattie acute*), probabilmente sotto la spinta del gruppo di Cos; ma troppo poco sappiamo dei Cnidi perché sia possibile ricostruirne questa evoluzione interiore. Per i Cnidi, i più diretti eredi dei medici vaganti del sec. VI, l'adesione all'osservazione immediata restò sempre, non già un imperativo, bensì un limite insuperabile. L'assenza di ogni teorizzazione dell'esperienza li confinò in una minuziosa e piatta diagnostica, della quale Ippocrate, nell'opera ora citata, è ancora una volta il critico più acuto: essa non rivela nulla più di quanto un profano e il malato stesso possono sapere – perché non riesce ad attribuire al fenomeno il valore di sintomo, e quindi a ridurlo in una sintesi significante –, e approda infine all'elencazione « degli infiniti nomi delle malattie », perché non ha schemi teorici sulla base dei quali distinguere l'essenziale dall'accessorio, risolvendosi così quella mancata sintesi nella fissità insignificante del nome. Quando, raramente, emerge uno sforzo unitario, esso si rifà ai portati più ovvii della tradizione (il divino come causa delle malattie, in *Natura delle donne*); così il tentativo di costruire analogie meccaniche (*Natura del bambino*, *Malattie IV*) si risolve nella costruzione di 'paragoni', di immagini concrete della spiegazione, non in sistemi di prove [17].

La medicina è, per i medici cnidi, essenzialmente una pratica di cura e di guarigione; nulla di più lontano dal loro assoluto empirismo come il pensare che la diretta osservazione clinica, la diretta esperienza dell'efficacia di un rimedio, non siano di per sé pienamente significative, ma piuttosto vadano integrate in sistemi teorici di interpretazione e organizzazione. Perciò fu loro ignota l'idea di prognosi, richiedendo essa una categorizzazione di tipo induttivo-deduttivo troppo complessa; e anche l'idea di terapia mediante il regime, perché il regime doveva pur sempre inferirsi da schemi unitari di spiegazione dell'assetto fisiologico dell'organismo, e consistere in una finalizzazione univoca dei rimedi. Era inevitabile, del resto, che la povertà concettuale della medicina cnidia si risolvesse nella povertà e nella rozzezza della terapia, o, in altri termini, che quell'empirismo desse luogo ad una grave inefficienza pratica. Ippocrate stesso rimproverava la estrema semplicità delle cure teorizzate dai Cnidi nel loro trattato principale, le « Sentenze » (acutamente osservando, lui amante delle sintesi, che purtroppo questa semplicità non significava, appunto, una sintetizzazione spinta al limite, ma una reale inadeguatezza ai problemi). Del resto, nella pratica, i Cnidi affiancavano a quelle cure una molteplicità senza limiti di rimedi tratti direttamente dalla tradizione popolare, spesso rudi o bizzarri, oppure di prescrizioni improvvisate ad uopo di cui si ignorava l'efficacia (ne è tipica la formula « prova a dare... », in *Malattie delle donne*).

Osservazioni e rimedi venivano così proliferando, e dando luogo a una casistica minuziosa, a una descrittiva classificatoria. Certo, si trattava di materiale che poteva avere un suo valore, e di cui Ippocrate stesso senza dubbio tenne conto; ma lontanissimo tuttavia dallo spirito della scienza e della *techne*, non elaborato e perciò non significativo per la prima e non operante per la seconda. L'esperienza scientifica, l'osservazione clinica stessa non potevano essere che i punti d'approdo di uno sforzo di teoria e di categorizzazione che i Cnidi non giunsero mai a compiere; e se le storie cliniche raccolte nelle *Epidemie* ippocratiche restano un monumento della scienza antica e modello tuttora vitale, ciò è dovuto alla difficile sintesi tra teoria ed esperienza che in esse il

[17] Cfr. L. BOURGEY, *Observation et Expérience chez les Médecins de la collection hippocratique*, pp. 182-184 (Paris, 1953).

maestro di Cos era riuscito a compiere. La scuola di Cnido, in quanto tale, si spense invece senza lasciare altra traccia di sé che il materiale accumulato e poi confluito nelle opere di Ippocrate o di ispirazione ippocratica [18].

6. Già grazie agli atteggiamenti critici nei riguardi della medicina italica – cui viene imputato il metodo delle *hypotheseis* – e della medicina cnidia – cui si rimprovera di non saper integrare l'osservazione con la teoria –, e attraverso di esse nei riguardi della *physiologia*, prendono forma le caratteristiche essenziali del pensiero ippocratico. Di esso rendono conto, meglio di ogni commento, le opere presentate in questo volume, alle quali dunque rimandiamo, oltre che alle notazioni critiche di cui ognuna è accompagnata. In questa sede ci limiteremo ad anticipare qualche osservazione d'insieme sulla scienza di Ippocrate e sulle condizioni nelle quali essa ha potuto costituirsi.

La prima considerazione che colpisce il lettore di Ippocrate, è la consapevolezza di sé con la quale la *techne* medica si afferma alla ribalta del sapere, dichiarandosi esplicitamente, – in *Antica Medicina* – un nuovo modello di scienza destinato a sostituire, nella validità teorica così come nell'efficienza pratica, l'antica sapienza appoggiata sulla tradizione oppure sulla speculazione naturalistica; o comunque fondandosi su tale coscienza nell'audacia della teorizzazione, nell'orgoglio del successo e ancor più in quella modestia scientifica, che tuttavia presuppone la consapevolezza di un armonioso sviluppo destinato via via ad allargare ogni limite.

Che la medicina si sentisse, per il suo stesso oggetto, al centro di ogni sapere sulla natura, dipende probabilmente da quell'« atteggiamento biologico verso il mondo della materia » [19] che era tipico dei Greci e che li portava ad interpretare secondo schemi biologici gran parte dei fenomeni dell'universo. Ma che poi tale centralità divenisse anche, per Ippocrate, modello di validità scientifica nei riguardi di ogni approccio precedente e contemporaneo al mondo della natura – escludendosi con ciò ogni interferenza con le matematiche –, questo non poteva se non fondarsi su un duplice ordine di consapevolezze, storiche le prime, logico-metodologiche le altre. In senso storico, alla medicina ippocratica era chiaro come essa si ricollegasse al patrimonio di osservazioni e di riflessioni sulla natura, autonomamente costituitosi attraverso il lungo commercio, pratico e teorico, intrattenuto dagli uomini con la natura stessa, con la sanità, la malattia, la morte, e filtratosi nei secoli attraverso l'opera e la tradizione dei medici; l'unico, poi, in cui il problema fosse concreto e la risposta autentica al di fuori di ogni equivoco *physiologico*. Per questa stessa via, accadeva ad Ippocrate di rifarsi al filone di pensiero filosofico-scientifico più aderente a una tale concretezza e autenticità, e al tempo stesso più rigoroso nelle loro elaborazioni teoriche, il filone, come s'è visto, di Alcmeone e di Anassagora. Dal punto di vista della strutturazione logica e di metodo del pensiero scientifico, Ippocrate avvertiva lucidamente la portata del nuovo nesso tra osservazione e teoria, tra la scienza e il suo oggetto, che nelle sue opere si veniva consolidando e che appariva a lui, come del resto alla più attenta cultura sua contemporanea, come la chiave del superamento della *impasse physiologica* e la via più sicura verso un nuovo sapere.

Egli aveva aperto, di fatto, il problema del significato dei dati dell'osservazione e dell'osservazione stessa come struttura della scienza. Il problema, ovviamente, derivava dalla crisi del metodo analogico, conseguita al rifiuto dell'idea di una unica 'natura' che divinamente circolasse nell'universo e che, traverso l'osservazione, si disvelasse tutt'in-

[18] Sulla scuola di Cnido si vedano:
J. Ilberg, *Die Aersteschule von Knidos* (Berichte über d. Verhandlg. d. Sächs. Akad. d. Wissensch., Phil.-hist. Kl. 76, 1924); L. Bourgey, *op. cit.*; K. Sudhoff, *Kos und Knidos* (Münch. Beitr. z. Gesch. der Naturwissenschaft und Medizin, 4/5, 1927).

[19] S. Samburski, *Il mondo fisico dei Greci*, p. 298, trad. it. (Milano, 1959).

tera allo spirito 'desto'. La distruzione di questa mitologica unità trasformava intanto il dato di osservazione in alcunché di singolare, di frammentario, in un *ékaston* dunque, i cui legami con il resto del sistema divenivano problematici e ipotetici; mentre il significato dell'*ékaston* ai fini dell'interpretazione di quel sistema e, al limite, della natura, diveniva parimenti problematico, spezzatosi ormai il nesso immanente che connetteva l'osservazione a *physis* e *physis* all'*arché*, o – se si vuole – viceversa. La fine del metodo analogico e dei suoi fondamenti 'metafisici' poneva dunque la questione della ricostruzione dell'osservazione: che non poteva passare se non attraverso una 'costruzione' logico-categoriale dei dati dell'osservazione stessa, la quale valesse a ricostruire, mediante un tessuto connettivo concettuale e proposizionale, quei nessi, quelle 'appartenenze', quei riferimenti ad altro, che infine potessero restituire all'*ékaston* una sua significatività. Ma con l'intervento della teoria a fondare tale significatività, Ippocrate sostituiva, consapevolmente e sistematicamente, il metodo analogico con il metodo semantico; ed è dato vedere quale carica di problematicità e di criticità venisse in tal modo introdotta e nel sistema della natura e nell'edificio delle scienze, che non potevano ormai riporre se non nella validità dei propri metodi e dei propri fondamenti ogni garanzia di verità.

Ciò d'altro canto conferiva alla funzione dell'*ékaston*, spogliato dei privilegi 'metafisici', una dignità nuova. Esso infatti era, da un lato, chiamato ad esser 'segno', *semeion*, sull'altro da sé, sul sistema cui, per via di inferenza, era supposto appartenesse; e d'altro lato, acquistava il ruolo di 'prova', *tekmerion*, sulla validità dell'inferenza stessa, che si misurava appunto sulla possibilità di trovare conferma negli *ékasta*. Il metodo semantico si configurava così, per la *techne* ippocratica, come un movimento – 'dialettico' – che procedendo dall'*ékaston* posto dall'osservazione (ma ovviamente è il caso ormai di parlare di 'esperienza' scientifica), lo trasformava in *semeion*, mediante un'inferenza logico-concettuale (*loghismòs*), e poi in prova o *tekmerion*, per concludere,

se il circolo si fosse saldato, nella capacità di comprensione e di intervento pratico su sempre nuovi *ékasta*. Ma ciò che importa notare è che l'unità del movimento, e la premessa della sua possibile validità, consistevano ormai per Ippocrate nell'unità del metodo, della struttura concettuale che gli si sottendeva, e non più nella mitologica unità del sostrato oggettivo. Come ha osservato un recente commentatore, « l'attitudine che consiste nell'accettare largamente nel concreto la molteplicità pur restando assolutamente fedeli a un principio superiore appare dunque essenziale »[20] nel pensiero ippocratico.

La costruzione teorica dell'osservazione, e la semanticità degli *ékasta* mediante l'inferenza, ponevano tuttavia un ulteriore problema, quello del criterio di verità e dell'osservazione e dell'inferenza; e sul problema del *kriterion*, in questo suo duplice aspetto, si esercitò pertanto la riflessione metodologica ippocratica. Del resto, il maestro di Cos aveva preliminarmente dichiarato che la possibilità o meno di commisurare ad un *kriterion* le proposizioni formulate, è quanto propriamente discrimina la scienza dalla non-scienza, la *techne* dalla dottrina delle *hypotheseis*. A svolgere tale funzione veniva assunta, in primo luogo e nel modo più esplicito, l'*aisthesis* o 'sensazione'. Il significato di *aisthesis* era, a sua volta, duplice: da un lato, estendendosi a tutte le scienze della natura, essa esprimeva quel legame con la concretezza dei fenomeni da cui la teoria stessa non poteva svincolarsi, pena la sterilità, e la necessità che la teoria fosse confermata proprio dalla sua capacità di tener conto e di 'comprendere' i fenomeni; dall'altro – e qui *aisthesis* diveniva particolarmente rilevante per la biologia e per la medicina – essa smitizzava i fenomeni stessi, sottraendoli sia ad ogni sublimazione concettuale, sia ad ogni chiusura sostanziale e identificandoli invece proprio con i fenomeni 'sentiti', visti, sofferti, dai sensi dello scienziato come dal corpo del malato. L'assunzione di *aisthesis* a criterio avviava così la medicina, e con essa la scienza della natura, verso un empirismo radi-

[20] L. Bourgey, *op. cit.*, p. 226.

cale, che si distingueva dall'empirismo dogmatico della *physiologia* per la sua vocazione alla conferma sperimentale delle teorie, e da quello della posteriore « scuola empirica » di medicina appunto per la maggior concretezza sensoriale, corporea del suo contatto con l'esperienza. Ma contemporaneamente Ippocrate avvertiva, a differenza dei Cnidi, la necessità di dotare questo empirismo di una salda struttura logica, e così si affermava l'altro aspetto del *kriterion*, quello inteso a verificare dall'interno la validità delle inferenze e del sistema teorico. Da questo punto di vista, il criterio delle proposizioni era individuato nella loro *orthotes*, cioè nella loro 'correttezza'. E la sua importanza era tanto più grande in quanto, venendo ad ogni suo livello l'osservazione integrata dalla teoria, era proprio il momento logico, il *loghismòs*, che alla fine riduceva a sintesi le *aistheseis*, ne elaborava i significati, ne inferiva ulteriori ampliamenti dell'indagine e fondava da ultimo gli interventi pratici. Così il *loghismòs* appariva, in qualche modo, la determinazione e la strumentalizzazione del *Nous* nella concretezza della *techne*; e costituiva la cerniera cruciale di quel movimento, essenziale alla *techne*, che procedeva dall'esperienza per culminare, da un lato, nell'estensione del sapere, dall'altro nella trasformazione dell'esperienza. Si doveva richiedere, dunque, al *loghismòs* una sua intrinseca verità, che assumeva appunto la forma specifica della 'correttezza'. Che cosa fosse questa correttezza è difficile determinare, poiché ovviamente Ippocrate non esplicitò una sua propria teoria logica, e troppo poco ci resta di quella di Protagora e soprattutto di Prodico che probabilmente la affiancavano. Certamente, 'correttezza' era in primo luogo un requisito di non contradditorietà; ma altrettanto certamente esso non si arrestava poi, per Ippocrate, all'identità tautologica dell'espressione linguistica. Di fatto, il metodo semantico e induttivo stesso implicava di porre costantemente in relazione certi eventi con classi più ampie di eventi, o con altri campi di eventi, per il tramite di strutture formali comuni ad entrambe le serie; e ciò comportava l'instaurarsi di un tipo di relazione tra soggetto e predicato, che non poteva non tendere a varcare il confine di una logica strettamente identitaria. D'altro canto, Ippocrate pose esplicitamente come requisito della correttezza del *loghismòs* il suo essere *prosékon*, cioè 'adeguato' al campo del reale che gli si sottendeva. Il che significava ribadire la semanticità del linguaggio, rifiutando ogni forma di 'ontologia logica'; ancor più significava ancorarlo alla mobilità e relazionalità di strutture che sole potevano valere ad esprimere la complessità di quel reale.

Quale che fosse, comunque, l'articolazione del nesso fra *kriterion*, *aisthesis* e *orthotes* (che non è immobilizzato in una dottrina e andrebbe dunque individuato pagina per pagina), esso informa di sé l'intera scienza ippocratica, empirica e logica al tempo stesso, e alla sua luce soltanto si possono adeguatamente comprendere e situare le categorie che ressero quella scienza e le conquiste che ne conseguirono.

Che il pensiero di Ippocrate, impostato su tali strutture, fosse radicalmente eversivo nei riguardi del mito e della superstizione religiosa, intesi l'uno e l'altra come credenze nello scambio diretto tra celeste e terreno, come presenza del trascendente nel reale e trascendenza del reale stesso, è dato facilmente comprendere; né poteva essere altrimenti per un uomo cresciuto alla scuola della 'empietà' anassagorea e a quotidiano contatto con le questioni teorico-pratiche della *techne*. La tradizione critica, però, ha spesso attribuito ad Ippocrate talune vedute 'naturalistiche' che nel loro contenuto sono in netto contrasto con quell'empirismo 'logico' che fin qui abbiamo cercato di caratterizzare; e sarà opportuno analizzarle per mostrare invece che, una volta demitizzate alla luce appunto del *kriterion* e delle sue determinazioni, esse si risolvono senza contrasto nelle categorie strutturali dell'empirismo ippocratico. Si tratta delle vedute della 'totalità' della natura, che si appoggia alla descrizione del metodo ippocratico nel *Fedro* platonico, e della 'teleologia' della natura, che deriva dalla dichiarazione « la natura è medica delle malattie » contenuta in una tarda opera del *Corpus*, *Epidemie VI*.

Secondo Platone, il medico ippocratico cura il corpo avendo lo sguardo fisso al « tutto »; su questa base, si è creduto di poter attribuire ad Ippocrate la veduta di un intimo legame tra 'microcosmo' (l'uomo) e 'macrocosmo' (l'universo), e dunque un naturalismo a impronta cosmologica, di derivazione orientale, attento alle forze segrete che circolano per l'universo e determinano ogni singolo evento, siano esse il *pneuma* o addirittura influenze astrali. Basterebbe il quadro sommario che abbiamo tracciato dell'evoluzione del pensiero scientifico in Grecia a smentire questa interpretazione; basterebbe a invalidarla la polemica di *Antica Medicina*, demolitrice nei riguardi di simili vedute; e basta, soprattutto, la lettura di *Arie Acque e Luoghi*, nella quale si mostrano pur chiaramente gli influssi esterni dell'ambiente sull'uomo, ma proprio dell'ambiente geografico, non già del 'cosmo'; e i 'venti' di cui si parla sono propriamente i venti, e caldi e freddi, che spirano secondo le stagioni, i profili orografici, gli orientamenti verso i punti cardinali, e certo non segreti *pneumata* di portata cosmologica.

Ciò detto, resta verissimo che la testimonianza platonica è valida e si applica ad *Antica Medicina* come a tutto l'autentico pensiero ippocratico [21]: ma essa chiarisce esattamente la struttura 'dialettica' del suo empirismo e del metodo semantico. La 'totalità' è il sistema di eventi cui viene riferito ogni *ékaston* per poterlo comprendere e trasformare; è l'orizzonte di sapere cui viene riportata ogni teoria che trova il proprio significato nella sua integrazione con esso. Al limite, quel sistema dovrebbe comprendere tutta la natura, e quell'orizzonte integrare tutto il sapere, ed è verso questo limite che si dirige il cammino della *techne*; ma ad Ippocrate era chiaro che si trattava di un limite indefinito, che l'illusione della trasparenza totale della natura al sapere era perniciosa per la scienza, che ogni passo verso la totalizzazione avveniva, storicamente, nel tempo, in « molto tempo »,

[21] Cfr. W. JAEGER, *Paideia*, III, pp. 37-39, trad. it. (Firenze, 1959). Per altre osservazioni in proposito si veda la nota sulla « Questione ippocratica ».

e, logicamente, doveva esser sottoposto al controllo del *kriterion*. Così, una spinta totalizzante agisce senza dubbio nella scienza ippocratica, ed è una delle sue molle più importanti: ma, nel rapporto dialettico tra « l'uno e i molti », l'unità è essenzialmente funzione unificatrice delle categorie che operano nello spazio – 'l'ambiente' – e nel tempo – *anamnesis*, *proghnosis* –, e la molteplicità non si risolve in essa, ma ne viene trasformata da aggregato dei « molti » in sistema comprensibile e trasformabile pur sempre di « molti ».

Se dunque Ippocrate trasformò l'esigenza mitica della totalità nel metodo totalizzante proprio del pensiero scientifico, analoga sorte dovette subire l'altra esigenza mitica di una teleologia naturale. Secondo molti critici, invece, Ippocrate avrebbe visto ciò che Platone rimproverava ad Anassagora di non aver saputo vedere, e cioè che ogni cosa, e la natura intera, tendono per forza interna verso il proprio 'meglio'. Tradotta in termini medici, deriva da questa interpretazione la veduta della *vis medicatrix naturae* che la tradizione ha per lungo tempo attribuito al maestro di Cos, sebbene non ve ne sia traccia se non in opere tarde e maturate in tutt'altro clima culturale. Convinto della intrinseca positività della natura, al medico non sarebbe rimasto che contemplarne inoperoso i processi, o semmai assecondarli con blandi interventi. Questo medico non era sicuramente Ippocrate, che della natura diffidava a tal punto da prescrivere in ogni caso di lesione cranica la trapanazione entro i tre giorni! Fuor di polemica, si può dire che Ippocrate attribuiva all'organismo non già un'attività teleologica, bensì una certa 'inerzialità' – seppure con tutta la maggior complessità che contraddistingue i fenomeni biologici da quelli meccanici. L'organismo gli sembrava cioè mostrare una tendenza a mantenere l'equilibrio che caratterizza lo stato normale di salute; e perciò reagire alle spinte perturbatrici, sia interne sia esterne, mettendo in opera quei meccanismi di difesa (per la prima volta lucidamente individuati da Ippocrate) che tendevano appunto a ristabilire il minacciato equilibrio. Ma parimenti non sfuggiva ad Ippocrate la precarietà di

questi meccanismi, quando l'agente patologico fosse troppo forte o l'equilibrio più debole del normale; di qui la necessità di una vigilanza costante sull'organismo, vuoi in salute vuoi in malattia, e di solleciti interventi del medico, che certamente dovevano cooperare al ristabilimento di quell'equilibrio, ma spesso anche opporsi ai meccanismi patologici che avessero ormai conquistato il controllo dell'organismo. Del resto, in un altro senso, lo stato di natura non è 'buono', secondo Ippocrate: esso segna anzi una estrema debolezza della vita umana, da cui gli uomini devono emergere precisamente con la costruzione delle *technai* di controllo e di trasformazione della natura stessa. Certo, lo sforzo di osservazione e di teorizzazione dei fenomeni dell'organismo doveva essere direttamente proporzionale alla inadeguatezza dei rimedi disponibili: e di qui nacque l'equivoco di un Ippocrate intento solo a contemplare i tentativi di autoguarigione della natura; mentre si trattava dello scienziato deciso a trarre il massimo frutto da interventi intrinsecamente deboli, con il fondarli su una efficiente consapevolezza teorica del momento, della ragione e dello scopo.

Diventa ora più agevole l'esame delle maggiori categorie della scienza ippocratica, che qui ci limiteremo a riassumere rinviando per una trattazione più analitica al commento delle opere in cui vengono esposte (*Arie Acque e Luoghi*, *Antica Medicina*, *Prognostico*). Esse costituiscono, per così dire, le coordinate spazio-temporali entro cui vengono inseriti l'evento morboso, la malattia, il malato. La categoria di 'ambiente' (l'*Umwelt*) traduceva il mitico *periechon* della *physiologia* nel concreto sistema di situazioni e condizioni nel quale si svolge l'esistenza umana, dai suoi aspetti storico-politici alle questioni della sanità e della malattia. L'ambiente, sia esso geografico, climatico o sociale, diveniva così parte integrante della scienza medica, e l'analisi delle sue relazioni con l'individuo diventava essenziale alla comprensione della vicenda individuale di sofferenza e guarigione.

Nella dimensione temporale, la categoria di *anamnesis* o 'ricordo' assolveva a una duplice funzione: da un lato quella

di ricostruire una storia della malattia e del malato, e quindi di costringere per suo tramite gli eventi del passato ad esprimere il loro significato, ad integrarsi alla comprensione e alla cura; dall'altro quella di instaurare il rapporto, così caratteristico della medicina ippocratica, fra medico e malato, che chiama il malato stesso ad essere compartecipe della lotta della *techne* contro la malattia, e a porre le premesse della propria guarigione mediante la comprensione delle cause che hanno generato lo stato patologico, e la volontà di superarlo.

Ma la suprema espressione categoriale della scienza ippocratica era la prognosi, in cui confluivano la comprensione della situazione presente e delle condizioni passate, e grazie alla quale, come bene scrisse il Littré, Ippocrate vide per primo « in ogni malattia non più una successione di fenomeni bizzarri, disordinati e senza legge, ma una concatenazione in cui ogni fatto aveva la sua ragione nel fatto precedente »[22]. La prognosi era questa, e, soprattutto, la proiezione nel futuro – quel futuro che decide di ogni ipotesi scientifica, di ogni intervento pratico –, del sistema interpretativo così costruito. Mentre poi la descrizione del Littré pecca nel non sottolineare adeguatamente che « la concatenazione » dei fatti, su cui soltanto poteva fondarsi la prognosi, era per Ippocrate essenzialmente una costruzione teorica, un prolungamento concettuale dei fatti stessi a varcare il loro isolamento e a connettersi, tendenzialmente, con un sistema orientato verso la massima estensione nel presente e verso la massima coerenza fra passato e futuro. Così la prognosi era la chiave di volta della medicina ippocratica; così la funzione della previsione diventava essenziale per la scienza, ad essa dovendosi subordinare ogni altra dimensione di indagine. La diagnosi, viceversa perseguita dai Cnidi, non poteva rappresentare per Ippocrate che un caso particolare della prognosi in tal modo concepita; perché sicuramente l'intendimento del pre-

[22] E. LITTRÉ, *Oeuvres d'Hippocrate*, I, p. 453, ripr. anastatica (Amsterdam, 1961).

sente si situava al punto di intersezione delle tre dimensioni spazio-temporali di ambiente, di *anamnesis* e di previsione: ma esso traeva significato e validità proprio dalla mobilità e dalla tensione di quell'intersezione, proprio dal risultare da un passato che, per il tramite della situazione attuale, veniva a saldarsi con la previsione del futuro. Tanto maggior importanza acquistava poi la prognosi in quanto essa, oltre a render conto della malattia nella sua natura non di «nome» ma di processo, giungeva a fondare un progetto terapeutico; il quale, tolta la malattia dalla immobilità del 'nome', non poteva a sua volta presentarsi con la fissità del 'rimedio' caro ai Cnidi, bensì con la globalità del 'regime', come più avanti vedremo.

Articolato entro questa struttura categoriale, il sapere ippocratico doveva presentare contenuti cospicui per ampiezza e qualità. Naturalmente, molteplici fattori, fra i quali soprattutto la carenza di una adeguata strumentazione e il mancato sviluppo di scienze collaterali importantissime come la chimica, impedirono alla medicina ippocratica di raggiungere molte conquiste che dopo più di due millenni la scienza moderna ci ha reso familiari. Proprio per questo l'intrinseca forza del suo contenuto dottrinale, che sopravvisse in gran parte fino a Galeno, e poi in sezioni considerevoli fino agli anatomi del Rinascimento e via via nei secoli fino al principio dell'Ottocento, si deve ritenere connessa alla validità dell'assetto teorico-metodologico, che per questa via riceve un'ulteriore conferma.

7. Ogni tentativo di immobilizzare i contenuti di una dottrina ippocratica dell'organismo, della malattia, della terapia è destinato a risolversi nel travisamento e nell'incomprensione. Crediamo che si sia detto abbastanza circa il pensiero del maestro di Cos, perché ora sia chiaro come la dottrina dovesse per lui costruirsi sempre di nuovo nel contatto con l'esperienza, riferendosi soltanto all'unità formale del metodo, non a quella dogmatica della spiegazione preconcetta; la dottrina, in altre parole, «non deve conservare

davanti alla complessità dei fatti altro che il valore di uno schema e di una regola orientativa»[23].

Per un altro verso, contribuiva al rifiuto del dogmatismo e della precettistica l'atteggiamento peculiare che Ippocrate assumeva di fronte ai problemi della sua *techne*, la cui incomprensione è stata fonte di tanti equivoci critici. Ci aiuta a chiarirlo Aristotele (*Politica*, II, 11, 1282 a), allorché descrive i tre piani del sapere, per analogia con quelli della medicina: il medico pratico; il profano colto e curioso dei problemi; il ricercatore creativo che comunica al primo le sue scoperte, e al secondo i fermenti culturali che ne derivano. Quest'ultimo fu l'atteggiamento di Ippocrate, che definiremo 'biologico' più che 'medico', non già perché la *techne* presentasse ai suoi occhi un simile sdoppiamento, ma piuttosto una intrinseca polarità fra teoria e prassi, in cui egli sceglieva il primo polo come il più adatto a fondare il secondo. Per queste ragioni, le opere di Ippocrate sono tutto eccetto che un trattato sistematico di medicina. È tuttavia utile, pur nell'ambito di questa consapevolezza, cercare di isolarne alcuni lineamenti relativamente costanti.

Le tesi sulla genetica più chiaramente formulate sono queste: il seme deriva da tutto il corpo, e non da una parte soltanto (convinzione comune ad Alcmeone e ad Anassagora); le caratteristiche acquisite dai progenitori possono essere ereditate dalla discendenza; quella genetica è una componente eziologica delle malattie. Soprattutto quest'ultima veduta, unitamente all'attenzione portata all'intero problema, è il contributo più valido di Ippocrate in questo campo.

L'embriologia ippocratica, che dipende da quella alcmeonica, non vi arreca nulla di nuovo ed è forse più povera di quella cnidia: tuttavia, emerge anche qui l'idea interessante delle malformazioni embrionali come concausa di talune malattie, fra cui l'epilessia.

[23] A. Rey, *L'apogée de la science technique grecque*, I, p. 138 (Paris, 1946).

L'anatomia si spinge in Ippocrate a livelli molto avanzati soprattutto a proposito del sistema osseo-muscolare (importante la descrizione delle suture craniche) come fondamento per la chirurgia; il riconoscimento del cervello come organo centrale del sistema nervoso deriva da Alcmeone, e una apprezzabile descrizione delle vene dipende in parte da Diogene; almeno in un punto affiora la distinzione tra vene e arterie. L'anatomia degli organi interni non è invece molto sviluppata, benché sia dichiarato un fondamento anatomo-patologico all'eziologia di molte malattie.

Dove, per contro, la dottrina di Ippocrate raggiunge il suo vertice è nel campo della fisio-patologia e della eziologia. Il presupposto, di fondamentale importanza, è che la comprensione dello stato morboso deve basarsi su quella dello stato normale e di salute: il che riponeva nella fisiologia le basi interpretative della patologia. Quanto dunque alla struttura dell'organismo, sia in salute sia nella malattia, la visione ippocratica è assai più complessa di quel che comporti la 'dottrina dei quattro umori' (flegma, bile nera e gialla, sangue) tradizionalmente attribuitagli. In realtà, come si è già avvertito, tale dottrina è una schematizzazione operata inizialmente da Polibo nella *Natura dell'Uomo*, sotto la spinta analogica della veduta italica degli elementi-qualità; più tardi, sempre sotto gli stessi influssi, essa si dilatò fino a trasformarsi in una sorta di cosmologia, nella quale ad ogni umore corrispondeva un elemento, una qualità, un orientamento geografico, formandosi così una 'rosa' ai cui vertici stavano le 'costituzioni' ito pi psicosomatici. In Galeno, questa dottrina umorale divenne dogma, e dopo di lui per gran parte della tradizione critica. Ippocrate, al contrario, derivava da Alcmeone la consapevolezza che gli umori, o liquidi organici, sono molteplici, e indefinite le *dynameis* operanti nell'organismo; una consapevolezza chiarita poi da Anassagora con l'idea di infinità dei 'semi'. Un recente editore di Ippocrate, il Jones, ha osservato che nelle sue opere la dottrina degli umori « resta sullo sfondo, e in nessun punto gli umori vengono descritti »[24]. Gli umori non vengono immobilizzati perché, in quanto liquidi organici, essi sono molteplici, possono trasmutare l'uno nell'altro, e soprattutto presentano una costellazione di *dynameis* o qualità attive (l'acidità, l'astringenza, la zuccherosità ecc.), che reagiscono, entrano in composti, decadono e a loro volta si trasmutano. Certo, l'osservazione rivelava l'importanza di taluni degli umori nei processi morbosi: così flegma era chiamato il liquido biancastro, freddo e acre che si manifestava nelle malattie dell'apparato respiratorio o nelle affezioni acute degli occhi; la nozione di bile nera poteva allo stesso modo derivare dalle feci dei malati che soffrono di ulcere gastriche, da certi vomiti, dalle urine prodotte da una forma di malaria; la bile gialla pure dai vomiti e da altri tipi di feci.

Oltre a ciò, gli umori entravano, accanto ad una quantità di altri fattori – anatomici, dietetici, geografici – nella configurazione dei tipi psicosomatici che Ippocrate abbozzò per valere da regole orientative nella valutazione della molteplicità dei casi individuali (dunque ben lontani dagli statici 'temperamenti' di Galeno). Ma anche in questo senso, l'umoralità della costituzione significava poi la predisposizione a certe malattie, di cui gli umori erano segno.

Con questo non si vuol negare una funzione importante all'ipotesi umorale nella dottrina ippocratica, ma solo sottolineare che essa non va vista come chiusa e autosufficiente, bensì integrata con la considerazione degli *schemata* o strutture anatomiche degli organi, e soprattutto delle *dynameis* agenti nell'organismo. Lo stato normale consiste dunque per Ippocrate in un equilibrio armonico di umori, *dynameis* e *schemata*, dove i primi non si 'separino' dai composti omogenei, cioè dalla *krasis*, cui hanno dato luogo, e i secondi non vengano lesi e alterati. La rottura della *krasis*, lo sprigionarsi irrelato dell'attività delle *dynameis*, il liberarsi degli umori dai composti organici, scatenano i meccanismi della malattia. Gli

[24] W. H. S. Jones, *Hippocrates*, « General Introduction », p. L (Cambridge-London, 1957).

umori divengono allora 'intemperati', 'crudi', e manifestano l'insorgere di *dynameis* anormali. La via che l'organismo segue per ristabilire la *krasis* è generalmente quella della 'cozione'. « La cozione è il cambiamento che gli umori subiscono nel corso di una malattia, che, togliendo loro in generale la tenuità, la liquidità e l'acrità, dà loro più consistenza, una colorazione più spiccata, e qualche carattere che è stato metaforicamente assimilato al cambiamento prodotto nelle sostanze della cottura »[25].

Una volta concotta, la *materia peccans* può venire espulsa per le varie vie del sudore, dello sputo, delle feci, delle urine, e l'organismo si avvia così alla guarigione.

Punto culminante di questa lotta dell'organismo per ristabilire la salute è la 'crisi', che può o meno accompagnarsi alla cozione. La crisi è la trasformazione decisiva che si compie a un punto cruciale dell'evoluzione della malattia, preceduta di solito da un acutizzarsi (*paroxysmos*) della febbre, e che la orienta verso la guarigione (non necessariamente, perché possono esservi sempre ricadute o *ypostrophai*). La crisi è preannunciata e segnalata dai 'fenomeni critici' che la accompagnano (sudori, epistassi, depositi nelle urine e così via). Attraverso l'osservazione delle affezioni acute e delle febbri malariche, Ippocrate giunse a determinare la cadenza delle crisi (i 'giorni critici', determinabili quasi esattamente), pur ignorando, com'è ovvio, la loro dipendenza dal ciclo del *virus* o del parassita.

Un'altra forma di crisi è l'"apostasi', cioè la localizzazione che l'organismo compie della *materia peccans* in un determinato punto quando non riesce ad espellerla per vie normali; l'*apostasis* può annunciare la guarigione, se il suo corso è benigno, o viceversa complicare la malattia. In generale, senza cozione e crisi, non v'è guarigione, e la malattia diviene cronica o si avvia ad un esito letale. Ma Ippocrate stesso, consapevole del valore schematico di queste nozioni, avverte più volte che può esservi crisi senza cozione, o anche guarigione senza crisi, almeno apparente, e che viceversa

[25] E. Littré, *op. cit.*, p. 447.

crisi e cozione possono essere ingannevoli e non impedire l'aggravarsi del male.

Si trattava, insomma, di un modello di base del processo morboso, confermato dall'esperienza e validamente elaborato dalla teoria, che poteva valere come un potente strumento di interpretazione e un solido appoggio alla prognosi; tuttavia esso non poteva mai sostituire, per il medico ippocratico, l'attenta osservazione del singolo caso e l'agile riferimento teorico al metodo generale.

Su queste basi dottrinali, la ricerca delle cause delle malattie poteva certamente superare quella 'semplificazione' eccessiva che Ippocrate stesso rimproverava alla medicina di derivazione italica. Il maestro di Cos, anzi, tracciava uno dei più grandiosi programmi di eziologia di tutta la storia della medicina: le cause venivano raccolte in tre principali costellazioni, l'ambiente, il regime, i traumi, e ognuna di esse veniva poi analizzata, connessa alle altre, integrata di sempre nuove considerazioni.

Così le cause ambientali venivano a loro volta suddivise in geografico-climatiche (influenza delle stagioni, delle temperature, dei venti, della configurazione idrica e della qualità delle acque, dell'umidità atmosferica), storico-sociali (assetto politico e costumi che ne derivavano, modi di vita delle comunità, distribuzione del lavoro fra liberi e schiavi) e individuali (età, professione, abitudini, psicologia, storia personale del singolo malato). Esse potevano a volte promuovere direttamente la malattia, ma più spesso si presentavano come concause rispetto alle alterazioni patogene del regime (distinte a loro volta fra quelle propriamente dietetiche, che risultavano dall'eccesso o dalla scarsezza o dalla cattiva scelta dei cibi, e quelle derivate dal comportamento, sforzi eccessivi, ozio, intemperanze d'ogni genere, traumi psicologici). Una classe ben distinta rappresentavano i traumi in seguito a ferite, esercizi ginnici o comunque a lesioni osseo-muscolari. Accanto a questi tre gruppi stavano, come si è accennato, le cause di origine genetica ed embriologica.

Abbiamo parlato di 'cause delle malattie': ma molto più correttamente si sarebbe dovuto dire 'cause degli stati morbosi', giacché è vano tentare di trasporre il moderno concetto di malattia al pensiero ippocratico. Voler individuare quali furono le 'malattie' descritte nelle opere di Ippocrate, urta contro la dichiarata convinzione dell'autore stesso, che appunto rimproverava ai Cnidi di badare più ai 'nomi delle malattie' che ai malati in carne ed ossa, e per suo conto si rifiutava di apporre un 'nome' alle storie cliniche raccolte nelle *Epidemie*.

Come acutamente ha notato il Sigerist, dal Rinascimento in poi la medicina moderna ha sviluppato un concetto « ontologico » di malattia, secondo il quale ogni malattia è un'entità ben caratterizzata, con strutture sue proprie e tali da implicare, in modo relativamente meccanico, la cura appropriata. Tale concetto è stato ulteriormente rafforzato dallo sviluppo dell'anatomia patologica e dalla scoperta dell'origine batteriologica, virale, parassitologica di molte malattie.

Per i Greci, al contrario, il nome di una malattia denota semmai semplicemente una sindrome di sintomi. Secondo Ippocrate, questo può avere una sua utilità schematica; ma la 'malattia' in fondo è un'astrazione, dietro la quale occorre scorgere il malato nella sua realtà di uomo che soffre, che è localizzato nel tempo e nello spazio, che presenta nella sua concretezza caratteri differenziali assolutamente irriducibili alla genericità di un nome comune il quale potesse valere per ogni luogo, ogni tempo e ogni uomo (a differenza del 'sintomo', che grazie alla sua funzione di mediazione fra concretezza dell'osservazione e logicità del metodo, acquisiva appunto una tale generalità formale). « In ogni caso la malattia era dovuta a un alterato equilibrio degli elementi costituzionali del corpo... Perciò in ogni caso di malattia l'intero individuo era malato e non solo uno dei suoi organi... La cura, quindi, doveva essere non solo locale ma anche generale, e l'importanza dell'elemento psicologico in ogni caso di malattia non era sottovalutata »[26].

[26] H. E. SIGERIST, *op. cit.*, II, p. 333.

Ciò premesso, non è inutile ricordare che le malattie descritte e curate nelle opere di Ippocrate sono nella quasi totalità a decorso acuto, e investono prevalentemente l'apparato respiratorio (corizze, polmoniti, forme tubercolari) e quello digerente (diarree, dissenterie, lienterie). Accanto ad esse sta il grande gruppo delle febbri malariche, intermittenti (quotidiane, terzane, quartane) o remittenti (febbri ardenti, freniti, coma, semiterzane). Ancora, vanno citate la tisi o malattia consuntiva, la melancolia, varie forme di delirio; infine, infiammazioni agli occhi (oftalmie) e forme esantematiche come l'erisipela[27]. È necessario tener conto, in ogni modo, che la maggior parte delle malattie che Ippocrate si trovava di fronte erano proprie dei paesi caldi e in cattive condizioni igieniche, sicché ogni parallelo con quelle dei nostri paesi va fatto con la debita cautela.

La concezione della malattia come coinvolgente l'intero organismo, lo sforzo di riportare i sintomi all'unità della prognosi, lo stesso programma eziologico ora descritto, orientavano inevitabilmente la terapia ippocratica verso un'analoga direzione sintetica, verso una cura altrettanto globale e articolata quanto lo erano lo stato morboso e le sue cause. Così non si trattava per Ippocrate di moltiplicare i rimedi e di compiere il vano tentativo di trovarne uno appropriato ad ogni singolo caso – né comunque la farmacologia del suo tempo glie ne avrebbe concesso la possibilità; bensì di coordinare ogni sforzo verso la ricostituzione di un modello di sanità, investendo da ogni parte e su ogni fronte i meccanismi patologici. Un tale coordinamento ha nome 'regime'; e l'idea di regime è uno dei frutti più maturi della metodologia di Ippocrate, tanto che Platone l'avrebbe assunta ad

[27] In Grecia, nel 1938, su 1000 decessi per ogni causa, queste furono le principali malattie ad esito letale: polmonite 150,7‰; tubercolosi del sistema respiratorio 70,3‰; diarrea ed enterite prima dei 2 anni di età 52,8‰; influenza 36,1‰; malaria 30,1‰; dissenteria 14,8‰; febbri tifoidi e paratifoidi 11,4‰; nefriti acute e croniche 41,4‰ (dati ufficiali riportati dal SIGERIST, *op. cit.*, II, p. 15).

Si tenga conto che le migliorate condizioni igieniche hanno diminuito l'incidenza di alcune malattie, come la malaria.

emblema della vera terapia scientifica. Il regime mirava alla progressiva rieducazione dell'organismo, anzi dell'uomo malato, alla salute: sicuramente esso impiegava (secondo il principio generale dell'allopatia, consistente nel somministrare sostanze le cui *dynameis* fossero opposte a quelle patogene), farmaci di origine vegetale – evacuanti, vomitivi, lenitivi – ad arginare le fasi acute del male, così come impacchi, supposte, piccoli salassi; ma soprattutto attraverso una sapiente regolazione della dieta – e per quantità e per qualità di cibi – giungeva ad indebolire il male e a rafforzare l'organismo, ad accompagnarlo vittorioso alla stretta decisiva della crisi. Accanto alla dieta, il regime implicava una cura paziente ed amorosa delle 'condizioni generali' del malato – in quel dialogo costante che il medico ippocratico intratteneva con lui –, la comprensione e il risanamento dei suoi turbamenti psicologici, in un embrionale inizio di psicoterapia; e poi il riposo e l'esercizio ginnico, i bagni e i massaggi, il mutamento d'aria e di luogo ove occorresse, la cura scrupolosa delle condizioni igieniche. Così la terapia ippocratica, mediante l'idea di regime, non considerava la malattia come un episodio isolato, bensì tendeva ad integrare in un unico quadro salute e malattia, configurandosi propriamente, da un lato, come terapia di mantenimento dello stato di salute, dall'altro come terapia di consolidamento della guarigione: sicché, come la malattia veniva compresa a partire dalla fisiologia normale, così essa veniva curata in funzione dell'armonico ristabilimento di quella normalità, e non soltanto in funzione della sporadica eliminazione dei sintomi morbosi.

Dal regime così concepito si sottraeva in parte la chirurgia, com'era ovvio del resto dal momento che le stesse cause traumatiche costituivano un gruppo a sé rispetto a quelle ambientali e fisiopatologiche. L'estrema maestria tecnica della chirurgia ippocratica, insieme con la lucida consapevolezza del metodo che la sorreggeva, ne fecero un monumento scientifico così insigne, che numerosi commentatori e critici considerano le opere chirurgiche come le più valide del *Corpus*. Qui basterà ricordare la sicura pratica della trapanazione del cranio; la raffinata tecnica dei bendaggi; e soprattutto i metodi per la riduzione delle articolazioni distorte o fratturate, con l'ampio uso di meccanismi e di strumenti a tale scopo progettati, che restarono un modello insuperato per la chirurgia ellenistica e romana e poi ancora nel Rinascimento e più oltre.

8. Forte così della validità del suo metodo, della ricchezza della dottrina, dell'ampiezza dei successi ottenuti, la medicina ippocratica poteva ben apparire, sullo scorcio del sec. v, un grande esempio della possibilità teorica e insieme della validità pratica della scienza. A tale funzione di modello essa assurgeva in quanto, senza cedere né alla tentazione della metafisica né a quella della retorica moraleggiante, riusciva a mantenersi rigorosamente e fino in fondo quel che doveva essere, una *techne*. Ma proprio come *techne* la medicina di Ippocrate giungeva a saldare i tre momenti di *episteme*, *praxis* ed *empeiria* che spesso erano parsi vincolati al reciproco isolamento e dunque condannati ad una relativa sterilità. La scienza, di cui era ribadita la funzione essenziale in quanto strumento di verità, era tuttavia costretta ad arricchirsi nel contatto vivo con l'esperienza, e a confrontare la validità delle proprie categorie con la loro capacità di comprendere ed interpretare l'esperienza stessa; dal canto suo, quest'ultima veniva riscattata dalla frammentarietà e alogicità, e insieme chiamata ad essere giudicata, valutata e organizzata dagli strumenti della ragione. Così che l'azione che da questo processo scaturiva, non era più un mero agire in funzione della circostanza e in vista di un utile immediato, bensì un progetto razionale di intervento sulla realtà, per trasformarla in direzione di valori di sanità e di armonia; e se l'azione da un lato era il compimento finale della *techne*, dall'altro era condannata all'infecondità se su quella *techne* non si fosse fondata.

Così la cultura contemporanea poteva riconoscere, nella medicina ippocratica, l'idea di una scienza a lungo ricercata, una scienza che dimostrava a un tempo la validità del sapere umano e la possibilità di una sua proiezione etico-pratica a

trasformare, in modo più giusto, la vita e il mondo dell'uomo.

Quale poi fosse questo 'modo più giusto', e dunque la traccia da seguire verso una moralità concreta, aliena così dalla retorica come dall'ontologia del bene, veniva ancora una volta indicato da Ippocrate con l'idea di sanità come armonia, come equilibrato compenetrarsi delle forze e delle funzioni, e della malattia come il prevalere irrelato e prevaricante di una forza, come l'isolarsi arbitrario e violento di una funzione dal contesto dell'organismo.

L'influenza che la *techne* ippocratica esercitò sulla costruzione di una storiografia scientifica operata da Tucidide nell'ultimo quarto del sec. v fu determinante e contribuì a configurarne sia il progetto stesso sia le categorie strutturali. Dopo quanto si è detto sulla scienza di Ippocrate, non è qui il caso di confutare quelle interpretazioni che pongono il suo legame con Tucidide in una comune visione cosmologica di *physis* come norma e dell'universo e della storia, attraverso una mitica concezione dei rapporti fra macrocosmo e microcosmo; né il legame stesso può essere limitato alle suggestive analogie di linguaggio e di metodo fra le storie cliniche ippocratiche e la descrizione tucididea della peste di Atene. Il rapporto fu ben più preciso e profondo. Innanzitutto, Ippocrate aveva dimostrato che poteva darsi una scienza non solo delle grandezze e dei numeri, ma della natura e dell'uomo, non meno rigorosa della prima e al tempo stesso più articolata, più mobile, più vicina al concreto. E la pratica del metodo semantico, dell'inferenza, il rapporto tra fatti e teoria, la riduzione degli eventi a sintesi significative – in cui questa scienza si esprimeva – non potevano non apparire a Tucidide gli strumenti essenziali per una storiografia che si proponeva di essere scientifica in quanto voleva evitare sia la mera collazione degli eventi, sia una precostituita 'filosofia della storia', bensì costringere i fatti stessi, una volta ridotti nell'unità rigorosamente formale del metodo, ad esprimere da sé il proprio significato, la propria verità.

Se in tal modo appariva a Tucidide fondata la possibilità di una storiografia, il suo scopo e il suo senso dovevano

poi sembrargli strettamente connessi alle categorie ippocratiche di *anamnesis* e di *proghnosis*. L'*anamnesis* rappresentava per lo storico l'esigenza di recuperare il passato, di ritrovarne il significato mediante gli strumenti della scienza, di riproiettarlo infine sulla situazione presente per intenderne meglio i problemi, per individuarne le direzioni di sviluppo, per educarne, anche, i protagonisti, non già con l'esempio ma grazie a questa più profonda comprensione. La prognosi, poi, era insieme lo strumento mediante il quale ogni evento poteva venir situato all'intersezione delle tre dimensioni temporali, a svelarne condizioni, strutture e prospettive, e la risposta al quesito sul significato della storiografia. La storiografia diveniva cioè per Tucidide una scienza di previsione: non del ripetersi ciclico dei fatti, né delle leggi immutabili dei fatti stessi – tale era la 'previsione' della *physiologia* e del mito –, bensì delle modalità, delle strutture possibili della storia, dei determinismi che potevano sprigionarsi dalle scelte etico-politiche, dei valori che potevano o meno orientare il cammino degli uomini. Era proprio per questa via che la storiografia rendeva esplicita la sua carica paideutica, invitando gli uomini a una miglior comprensione del proprio mondo, a una più radicale consapevolezza delle scelte, e indicando loro che il valore dell'armonia – lo stesso espresso da Pericle nell'Epitafio –, è possibile ma non è garantito una volta per tutte, che la rottura patologica dell'equilibrio è un rischio sempre presente. Una discussione della storiografia tucididea, e anche dei caratteri differenziali delle sue categorie rispetto a quelle ippocratiche, ci porterebbe troppo lontano; basti qui osservare che in nessun modo è dato comprendere la distanza che separa Erodoto da Tucidide se non tenendo conto della funzione del magistero di Ippocrate [28].

[28] Sul rapporto fra Ippocrate e Tucidide buone pagine hanno scritto: J. H. FINLEY, *Thucydides* (Cambridge, Mass., 1942) e W. A. HEIDEL, *The heroic age of science* (Baltimore, 1933). Cfr. anche K. WEIDAUER, *Thukydides und die Hippokratischen Schriften* (Heidelberg, 1954).

Werner Jaeger ha osservato che la scienza etica di Socrate non sarebbe stata pensabile senza il modello della medicina [29]. Impensabile in quanto scienza, perché la medicina per prima aveva dichiarato inverificabili e sterili così la *physiologia* come l'ontologia eleatica, e offerto l'esempio di una duttile indagine che si articolava tra una valida struttura formale di verità e una vasta base sperimentale, elaborando a tal fine i metodi 'dialettici' dell'analisi e dell'inferenza, e una nuova logica che si avviava a uscire dall'identità per farsi a sua volta, nell'accezione socratica, 'dialettica'. E impensabile forse anche in quanto scienza dell'etico, perché Ippocrate per primo aveva mostrato come la *praxis* potesse esser riscattata dalla gratuità alogica ed amorale, valutata su piani oggettivabili di verità e di valore, orientata infine verso un *telos* di sanità e di armonia [30].

Più sorprendente può apparire la considerazione che la medicina ippocratica, la prima nel tempo fra le scienze greche della natura, sia poi stata l'unica fra esse a mantenersi viva e feconda fino a tutto il Settecento, e ancor oggi sia fonte di utile meditazione da parte della scienza medica: il che significa, in altri termini, che la medicina e la chirurgia, nonostante i continui e vasti arricchimenti, non hanno conosciuta nella loro storia quella frattura profonda fra antico e moderno che è stata propria invece di tutto il sapere naturalistico, fisico e tecnologico.

Un recente storico della scienza greca, il Sambursky, ha individuato le cause di questa frattura in tre fattori principali: la carenza di matematizzazione; la mancanza di un legame organico fra scienza e tecniche, e lo scarso sviluppo di queste ultime; infine il prevalente atteggiamento contemplativo e teorizzante dei Greci, la loro attitudine a comprendere il mondo più che a trasformarlo [31].

[29] W. JAEGER, *op. cit.*, III, 3.

[30] Per l'influenza di Ippocrate su Socrate cfr., oltre allo Jaeger, A. E. TAYLOR, *Varia Socratica* (Oxford, 1911).

[31] Cfr. S. SAMBURSKY, *op. cit.*, pp. 5, 281-284.

Si può intanto osservare che la medicina ippocratica ha agevolmente superato questi *handicaps* perché meno delle discipline fisiche richiedeva un'opera di matematizzazione, perché il suo carattere essenziale di *techne* superava immediatamente la discontinuità fra scienza e tecnica, e perché, infine, il 'bisogno' cui la medicina tentava di rispondere, identificandosi con la vicenda stessa della salute, della malattia, della guarigione o della morte, non poteva mai esser dato come risolto, e di per sé inibiva la via ad ogni tentazione contemplativa e teorizzante, nella misura almeno in cui la *techne* volesse tener fede alla propria ragion d'essere.

Ma ancor più va sottolineato che l'assetto non dogmatico, non sistematico, insomma non precettistico di cui Ippocrate aveva informato la medicina, le permetteva di sopravvivere nelle strutture concettuali alla progressiva e inevitabile decadenza dei suoi contenuti dottrinali. Così fra Ippocrate e gli scienziati e i medici d'ogni secolo poté instaurarsi un rapporto ben diverso che, per esempio, tra i naturalisti e i fisici da un lato ed Aristotele dall'altro. Giacché la sostituzione di una spiegazione o di una terapia con un'altra, la scoperta di nuovi fenomeni e di nuovi nessi causali, lungi dal mettere in crisi un sistema, potevano fruttuosamente integrarsi nel metodo ippocratico e riceverne luce. Le conquiste ad esempio della batteriologia hanno senza dubbio allargato il programma eziologico di Ippocrate, ma non ne hanno incrinato la validità formale e la funzione orientativa: ad esso anzi ci si può tuttora richiamare, per correggere con la consapevolezza dei fattori ambientali, psicologici, sociali, oltre che anatomo-fisiologici, ogni accentuazione arbitraria di una interpretazione causale a danno delle altre.

Le grandi idee di anamnesi e di prognosi, poi, non solo hanno orientato il lavoro di ininterrotte generazioni di medici, ma ancora in tempi moderni hanno potuto esser richiamate a fungere da necessario orientamento nei confronti di una certa eccessiva diagnostica di epoca positivista; e per certi aspetti si può forse ritenere che esse costituiscono un compito fecondo per la stessa scienza medica e psicologica

contemporanea. Non è qui il caso di rintracciare, in molti concetti della medicina e della biologia, un nucleo ippocratico, ma certo ciò sarebbe possibile, proprio grazie a quella continuità cui s'è fatto cenno. Basterà ricordare che i canoni del rapporto fra il medico e il malato, enunciati da Ippocrate e ripresi da Platone nel delineare la figura ideale del medico nelle *Leggi*, restano tuttora un parametro al quale la prassi medica di ogni tempo non può non ispirarsi. Il medico amico e per così dire educatore del malato, attento alla sua storia, consapevole che i problemi del suo corpo non possono separarsi da quelli della sua psiche, attento più che a prescrivere rimedi a chiamare il paziente a protagonista della lotta contro il male: non è questo il profilo del solo medico ippocratico, ma del medico senza aggettivi. Allo stesso modo, propria di un tale medico è l'alta etica professionale che Ippocrate tracciò per sempre, tutta centrata sulla serena consapevolezza del compito, sull'umiltà di fronte al sapere che trascende ogni individualità, sul rispetto verso la persona del malato, e insomma sul senso, tutto classico, della forza e della misura insieme. Non a caso, il *Giuramento* ippocratico è riecheggiato nei secoli dovunque si coltivasse l'arte della medicina.

I lineamenti ora tracciati della permanente validità della medicina ippocratica, si riferiscono, come è ovvio, soprattutto alle sue concezioni generali e metodologiche. Non va d'altra parte dimenticato che i suoi contenuti dottrinali formarono gran parte del sapere medico fino a Galeno. Ricostruirne la storia vorrebbe dire ripercorrere la storia stessa della medicina ellenistica e romana. Qui basterà accennare alla fortuna immensa della fisio-patologia umorale, che, sebbene progressivamente travisata nel suo spirito, restò tuttavia la più sicura base per l'interpretazione dei complessi problemi delle cause delle malattie. Allo stesso modo, la terapia fondata sul regime costituì un modello al quale si richiamarono, perfezionandolo solo nei dettagli, i maggiori medici post-ippocratici da Prassagora a Diocle di Caristo allo stesso Galeno. Infine, la chirurgia ippocratica fu certamente migliorata, nelle sue basi anatomiche come nella tecnica di molti interventi, dai grandi chirurghi ellenistici e poi romani: ma lo stesso Apollonio, uno dei maggiori fra essi, elaborò un commentario riccamente illustrato delle *Articolazioni* e *Fratture*, avvertendo la necessità di richiamarsi al capolavoro ippocratico per fondare i progressi della sua scienza.

9. Il compito che questo libro si è posto è quello di proporre le maggiori opere di Ippocrate alla lettura e alla riflessione di un pubblico non ristretto alla cerchia degli specialisti di storia della cultura greca o di storia della medicina. Il commento, con cui è stata integrata la traduzione di ciascuna opera, e anche questa introduzione, non mirano certo – come s'era avvertito al principio del presente discorso – ad abbozzare un sistema di interpretazione ippocratica, che richiederebbe maggiore ampiezza e profondità d'indagine. Quanto invece ci siamo proposti, cioè una esplorazione, essenzialmente problematica, dei contenuti e dei modi del pensiero ippocratico, e un primo tentativo di integrare questo pensiero al suo mondo culturale, risponde a una precisa convinzione: che lo stesso significato attuale di Ippocrate non possa intendersi appieno se non mediante il riconoscimento delle sue radici storiche, e che reciprocamente una corretta comprensione di Ippocrate sia essenziale ai fini della formulazione di una prospettiva sullo svolgimento storico della cultura greca del V e IV secolo.

Se il libro che ora presentiamo contribuirà a estendere al di fuori dell'ambito specialistico un più consapevole interesse intorno a questi problemi, il suo scopo potrà dirsi raggiunto, nonostante i limiti, che non sono marginali: consistendo, da un lato, nel suo carattere ipotetico e nel mancato approfondimento di molti punti di particolare interesse scientifico e storico, dall'altro, nell'aver tenuto conto solo di un limitato gruppo di opere del *Corpus hippocraticum*, con l'esclusione di altre forse altrettanto interessanti e certo non meno importanti. L'ordinamento del volume riflette questo programma e questi limiti.

Alle opere presentate è stato preposto un gruppo di testimonianze e di frammenti sugli antichi scienziati e filosofi, che da un lato offrono una prima documentazione su quanto s'è detto in questa introduzione, dall'altro, e soprattutto, costituiscono un'eco più viva di ogni commento del dibattito in cui Ippocrate s'inseriva e di cui egli portava avanti i fermenti.

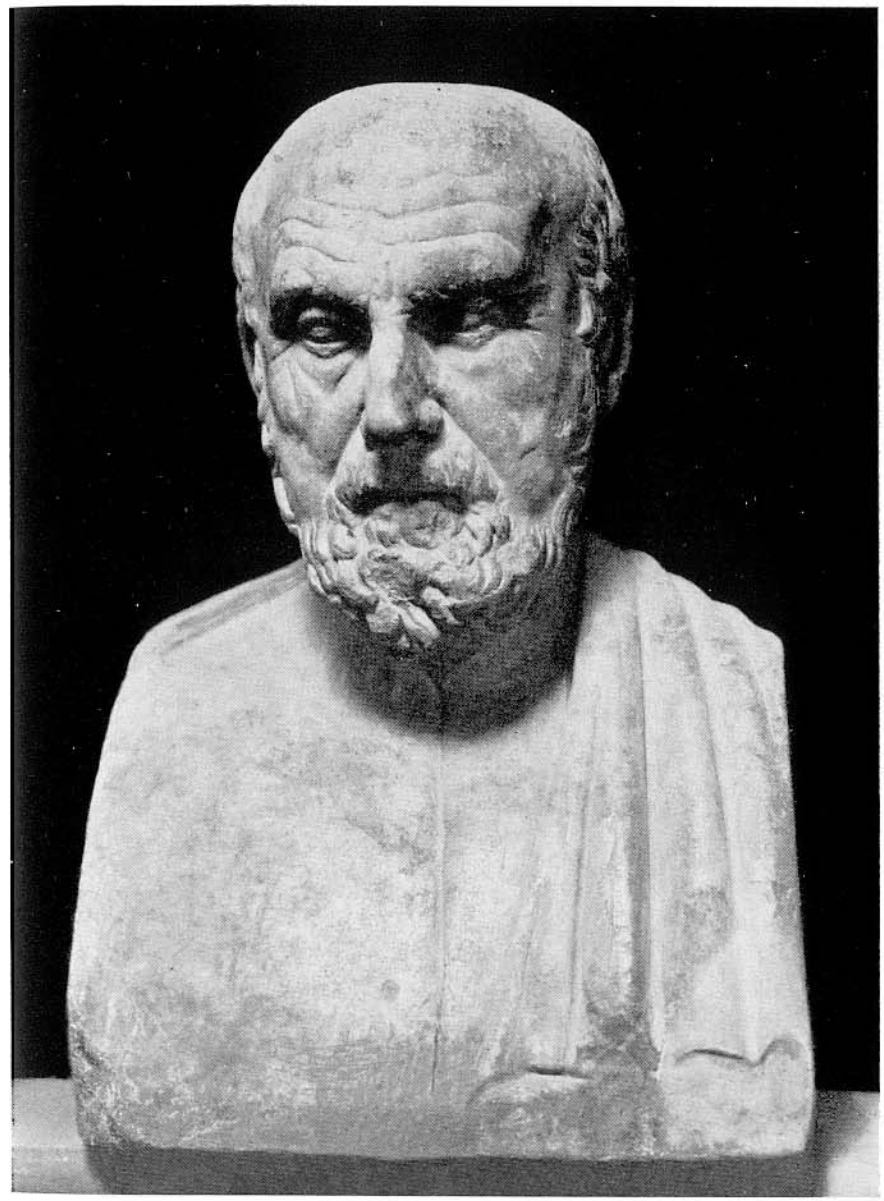
Dopo questa parte introduttiva, il volume è diviso in tre sezioni, la cui partizione non si appoggia né su motivi cronologici né su alcuna, peraltro inesistente, sistematicità del pensiero ippocratico. Ci è parso tuttavia utile, per agevolare una migliore comprensione di esso da parte del lettore non specialista, raggruppare le opere presentate a seconda dell'affinità delle loro caratteristiche prevalenti.

Il primo gruppo comprende così le opere di interesse prevalentemente teorico e metodologico, nelle quali Ippocrate da un lato afferma polemicamente l'autonomia della medicina dalla *physiologia*, dall'altro elabora le grandi categorie di prognosi, di anamnesi e di ambiente.

Il secondo gruppo raccoglie le opere nelle quali si dispiega il patrimonio di sapere in tal modo costituito: la polemica contro la medicina cnidia e quella contro la superstizione aprono in un certo senso la via all'idea di regime, all'indagine clinica scientificamente concepita, alle grandi conquiste della chirurgia.

Il terzo gruppo, infine, presenta opere non sicuramente o non interamente ippocratiche, ma al pensiero del maestro assai vicine per ispirazione deontologica e per contenuti dottrinali (anche se non scevre da importanti spunti centrifughi), o ancora tali da rappresentare un'interessante prospettiva contemporanea sulla medicina di Ippocrate.

Ogni opera è corredata di una breve introduzione, che ne indica il profilo essenziale, e di note che ne segnalano i punti più interessanti o criticamente più complessi. Abbiamo inoltre ritenuto utile aggiungere un glossario che raccoglie i vocaboli medici più importanti, dandone il termine greco, la traduzione adottata e una succinta spiegazione.



Presunto ritratto idealizzato di Ippocrate

Roma, Museo Capitolino (Fot. Alinari)

LA 'QUESTIONE IPPOCRATICA'

1. Il problema di Ippocrate si presenta anzitutto come il problema del *Corpus Hippocraticum*. Al contrario che nel caso di Socrate, sul quale possediamo larghissime testimonianze relative alla vita e alla personalità, e nessuna opera, nulla o quasi ci resta di Ippocrate come persona, e disponiamo invece di un'immensa collezione di opere, che andarono sotto il suo nome e che costituiscono uno dei maggiori enigmi critici di tutta la filologia greca. Il *Corpus Hippocraticum* raccoglie circa settanta opere (il numero varia poiché alcuni manoscritti danno come uniche opere che in realtà sono ben distinte, e viceversa) la cui sola unità consiste nel trattare argomenti di medicina spazianti dall'anatomia alla chirurgia, dall'eziologia alla deontologia, dalla ginecologia alle questioni metodologiche. Poiché a prima vista si manifestano nel *Corpus* differenze profonde di tempo, di ambiente, di dottrina e di stile, che certissimamente escludono l'unicità dell'autore (del resto smentita pure da precise testimonianze antiche), già agli antichi si posero due problemi fondamentali: qual è il rapporto reale fra Ippocrate e il *Corpus*, e come il *Corpus* stesso si è costituito nell'assetto unitario con cui ora ci si presenta e che sicuramente non era il suo alle origini.

2. Riassumiamo innanzi tutto le principali testimonianze antiche su Ippocrate e la sua dottrina, per poi seguire la lista dei commentatori fino a Galeno.

Platone, la cui attenzione nei riguardi della medicina è ben nota, cita Ippocrate nel *Protagora* (311 b) e nel *Fedro* (270 c-d). Dalla prima testimonianza apprendiamo che Ippocrate era un medico famoso fra i suoi contemporanei (seppure non ancora certamente il medico per eccellenza, come diverrà per la tradizione più tarda), apparteneva alla corporazione degli Asclepiadi, insegnava la medicina a un livello accademico e dietro pagamento; la seconda ha un inestimabile valore per identificare lo spirito del metodo ippocratico, concepito come metodo empirico-dialettico, ma ogni tentativo per riconoscervi l'allusione a una singola opera appare assai problematico. A questo passo vanno affiancati gli altri, molto numerosi, dove Platone prende a modello il metodo della medicina senza però fare riferimenti espliciti. All'inizio del sec. IV, lo storico e medico Ctesia di Cnido, in un frammento conservatoci da Galeno, polemizza contro una pratica sostenuta nel trattato delle *Articolazioni*. Verso la fine dello stesso secolo, il grande medico Diocle di Caristo metteva direttamente in causa Ippocrate (Wellmann, fr. 34 e 97) rifiutando teorie che si trovano rispettivamente nel II libro degli *Aforismi* e nel I delle *Epidemie*.

Aristotele cita una sola volta Ippocrate (*Politica*, VII, 1326 a 15-16), e puramente a mo' d'esempio: la testimonianza dimostra solo che la fama di Ippocrate stava estendendosi e il medico di Cos si avviava a diventare un personaggio universalmente noto. I primi ampli ragguagli sulla dottrina di Ippocrate sono contenuti in un manoscritto scoperto verso la fine del secolo scorso, in cui l'autore, convenzionalmente definito Anonimo Londinense, riporta larghi brani di una « storia della medicina » compilata da Menone, un allievo di Aristotele. Quest'opera, precedentemente conosciuta solo attraverso un cenno di Galeno, aveva destato grandi speranze negli studiosi (il Littré pensava che essa avrebbe potuto fornire la chiave dell'enigma ippocratico); ma parimenti grande è stata la delusione conseguita al suo ritrovamento e alla sua analisi. Riassumiamo qui la testimonianza di Menone, che si occupa propriamente delle dottrine sulla causa delle malattie. I « venti » (*physai*) sono

causa delle malattie; quando i cibi ingeriti sono troppi o indigeribili, ne risultano « residui » (*perissomata*). Da essi derivano venti o flatulenze (*physai*), i quali ostacolano la libera circolazione nell'organismo dell'aria o respiro (*pneuma*) che è l'elemento supremo della vita. I mutamenti di questi « venti », che possono avvenire nel senso o di un caldo eccessivo o di un freddo eccessivo, parimenti sono causa delle malattie e del loro carattere. Più precisamente, Ippocrate asserisce che le malattie si originano a causa del raffreddamento o del riscaldamento della bile e del flegma, e che si possono individuare due ordini di cause: l'aria (*pneuma*), che causa le malattie comuni a molti individui e uguali per tutti, e il regime errato, che causa le malattie individuali (*Anonimo Londinense*, V, 35-VI, 4). Come si vede, questa testimonianza, oltre che confusa, è sconcertante, perché essa fa riferimento ad opere che per evidenza interna od esterna sono periferiche rispetto al *Corpus*: in primo luogo i *Venti* (*perì physòn*), piccolo trattato retorico che è probabilmente uno dei termini della polemica di *Antica Medicina*; poi la *Natura dell'uomo*, che Aristotele cita come opera di Polibo, e infine, forse, il *Male Sacro*, ma proprio in quanto contiene dottrine derivate da Diogene di Apollonia. Così gli studiosi hanno negato valore alla testimonianza di Menone, alcuni (Diels, Wellmann) ritenendo che sia stato tratto in inganno da opere falsamente attribuite ad Ippocrate da Aristotele o da Diocle, altri (Deichgräber) pensando che Menone lavorasse su una tarda dossografia e che fra lui e l'anonimo compilatore del nostro manoscritto vi fosse un ulteriore intermediario, altri infine (ancora Wellmann) ipotizzando che Menone non alluda al grande Ippocrate, ma a suo nipote, Ippocrate III figlio di Tessalo.

Lumi proporzionalmente minori, man mano che ci si allontana nel tempo, apporta la serie dei commentatori alessandrini. Essa è aperta da Bacchio, discepolo del grande Erofilo fiorito verso il 300 a. C., che commentò i libri III e VI delle *Epidemie*, e lo *Iatreion*, e stese un glossario, perduto, della terminologia ippocratica. Dai frammenti che ci restano dei lavori di Bacchio, pare che egli conoscesse 23 delle

opere del *Corpus*, ma non sappiamo quali di esse egli attribuisse ad Ippocrate. Di Erofilo sappiamo soltanto che gli era noto il *Prognostico*. Glaucia, che pure stese un perduto lessico ippocratico, attribuiva gli *Aforismi* a Ippocrate, e rifiutava l'autenticità del libro sugli *Umori*.

Zeuxis ed Eraclide di Taranto, entrambi posteriori al sec. II a. C., compilarono i primi grandi commentari ippocratici. Il primo attribuiva a Ippocrate le *Epidemie*, gli *Umori*, i *Luoghi nell'Uomo*, il *Prorretico*, gli *Aforismi*, lo *Iatreion* (e forse altre, i riferimenti alle quali abbiamo perduto). Eraclide rifiutava, nella lista di Zeuxis, l'autenticità degli *Umori*.

Il primo commentario rimastoci è quello di Apollonio Cizico (sec. I a. C.) sulle *Articolazioni*, che era corredato di molte illustrazioni. Dopo di questo, ci resta il prezioso lessico di Erotiano (un contemporaneo di Nerone), il quale compilò la più antica lista di scritti ippocratici da noi posseduta. Essa comprende le seguenti opere: *Prognostico*, *Prorretico I* e *II* (ritenuto non autentico), *Umori*, *Venti*, *Natura dell'Uomo*, *Male Sacro*, *Luoghi e stagioni* (il nostro *Arie Acque Luoghi*), *Fratture*, *Articolazioni*, *Ulcere*, *Ferite e armi*, *Ferite nella testa*, *Iatreion*, *Strumenti di riduzione*, *Emorroidi e fistule*, *Malattie*, *Tisane* (il nostro *Regime nelle malattie acute*), *Luoghi nell'uomo*, *Malattie delle donne*, *Alimento*, *Donne sterili*, *Acque* (*Uso dei liquidi*), *Aforismi*, *Epidemie*, *Giuramento*, *Legge*, *Arte*, *Antica Medicina*, *Discorso d'ambasciata* e *Discorso di supplica*.

Di grande mole furono i commenti scritti da Galeno. Ciò malgrado essi non apportano luce migliore sulla questione dell'autenticità delle opere d'Ippocrate (su cui egli si proponeva di scrivere un'opera speciale, e per la quale del resto dipendeva dai precedenti commentatori). Egli mostra di conoscere tutte le opere citate da Erotiano salvo *Ferite e armi*, e vi aggiunge *Ferite pericolose*, *Prenozioni Coe*, *Affezioni interne*, *Carni*, *Settimane*, *Cuore*, *Ghiandole* (che riconosceva apocrifo), *Feto di 7 e di 8 mesi*, *Regime*, *Sogni*.

In definitiva, quanto questi tardi commentatori potevano dire con qualche certezza, è che tutta la collezione apparteneva ad un periodo pre-alessandrino; ma oltre a questo non potevano andare, se non per via di supposizioni e con quello scarso senso storico proprio dell'epoca.

3. Dal Rinascimento, durante il quale il rifiorire degli studi umanistici comportò anche un rinnovato interesse per Ippocrate, fino all'inizio dell'Ottocento i grandi editori di Ippocrate, dal Cornarius al Foes al Kühn, apportarono preziosi chiarimenti testuali e interpretativi, ma nessun decisivo contributo filologico.

La storia moderna della questione ippocratica incomincia con Emile Littré, che dal 1839 al 1861 pubblicò in dieci volumi l'edizione, la traduzione e il commento all'intero *Corpus*, che ancor oggi sono insostituibili per la loro completezza. Da un riesame accurato delle testimonianze, il Littré traeva queste conclusioni sulla formazione della Collezione: l'attuale *Corpus* rappresenta la biblioteca della famiglia e della scuola ippocratica, che venne venduta dai discendenti alle biblioteche alessandrine verso il 300, e che, per ragioni 'commerciali' e di prestigio, venne da essi posta sotto il nome del più illustre rappresentante della scuola e della famiglia. Quanto alla struttura interna di questa biblioteca, Littré riconosceva in essa opere sicuramente non ippocratiche (per esempio quella di Polibo); raccolte di appunti non destinate alla pubblicazione; compilazioni e riassunti da altre opere; libri scritti in epoche diverse. Su questa base, il Littré divise le opere comprese nel *Corpus* in II classi, la prima delle quali composta dalle opere che egli riteneva genuinamente ippocratiche. Alla ricostruzione di questo gruppo, egli era giunto essenzialmente sulla base di due criteri: il primo fondato sulla testimonianza platonica del *Fedro*, che Littré riteneva si applicasse esplicitamente ad *Antica Medicina*, e che dunque permetteva un'estensione a catena verso le opere a questa apparentate; il secondo, fondato sull'antichità e la 'perfezione' dei trattati, che ne avrebbero rivelato l'origine ippocratica. La lista del Littré comprendeva così *Antica Medicina*, *Prognostico*, *Aforismi*, *Articolazioni e Fratture* (per la testimonianza di Diocle), *Epi-*

demie I e III, Regime nelle malattie acute, Arie Acque Luoghi, Strumenti di riduzione, Ferite nella testa, Giuramento, Legge.

Nel 1899, Carl Fredrich diede inizio alla Hippokrates-Forschung condotta secondo i canoni della più rigorosa filologia tedesca. Alla luce di questi nuovi criteri, la debolezza degli argomenti di Littré apparve tale che un altro grande filologo, il Wilamowitz, ebbe buon gioco nell'affermare che «Ippocrate è un nome senza un supporto di opere», e che reciprocamente il *Corpus* va ritenuto acefalo. Anche questa posizione, tuttavia, appariva gravemente aporetica, perché non permetteva in alcun modo di tener conto delle unanimi testimonianze dell'antichità, come faceva rilevare il Gomperz in un suo fondamentale studio apparso nel 1911, dove egli ribadiva l'autenticità di *Antica Medicina*, e così lo stesso Wilamowitz e Wellmann, sia pure dubitativamente, furono più tardi indotti a riconoscere in Ippocrate l'autore delle opere 'più classiche' del *Corpus*, *Prognostico* e *Epidemie I e III*. Ancora nel 1931, tuttavia, lo Edelstein riteneva che i rapporti fra Ippocrate e il *Corpus*, alla luce delle conoscenze disponibili, fossero imprecisabili, e formulava le seguenti ipotesi: per i suoi contemporanei, Ippocrate fu un medico famoso, ma alla pari con molti altri; i dotti alessandrini trovarono in uno scolio all'*Iliade* che la dietetica era stata portata alla perfezione da Ippocrate, Prassagora e Crisippo: ma Ippocrate godeva ai loro occhi il vantaggio di essere più antico; così essi raccolsero nella collezione di opere mediche dei secc. V e IV un «nucleo ippocratico», che andò poi estendendosi con l'aumentare della fama del medico di Cos, finché tutta la letteratura medica dell''epoca d'oro' gli venne attribuita.

Lo sforzo di ricostruzione di un nucleo ippocratico del *Corpus* ebbe inizio con Deichgräber (1933), il quale, partendo da opere sicuramente accertate quali il *Prognostico* e le *Epidemie I e III*, individuò un gruppo di «medicina meteorologica», comprendente le *Epidemie II, IV, VI, Arie Acque e Luoghi, Male Sacro* e gli *Umori*, che egli riteneva possibile, sulla base del *Fedro*, attribuire ad Ippocrate o quanto meno allo spirito del suo insegnamento. A questo

gruppo le indagini di Schöne permettevano di integrare le grandi opere chirurgiche, *Articolazioni e Fratture* e *Ferite nella testa*. Pochi anni più tardi il Pohlenz, che non condivideva interamente le conclusioni di Deichgräber e accentuava l'influenza di Diogene su Ippocrate, tornava a valorizzare la testimonianza di Menone, e non poteva fare a meno di riconoscere in Ippocrate la figura di medico che esercitò tanta influenza sui suoi contemporanei, a partire da Platone: oltre a *Prognostico* e a *Epidemie I e III*, il Pohlenz riconosceva come autentiche *Male Sacro* e *Arie Acque Luoghi*, e probabilmente le maggiori opere chirurgiche. L'ipotesi del Pohlenz risultava però inficiata dall'intrinseca debolezza della testimonianza di Menone, che in definitiva portava a travisare *Arie Acque Luoghi* e ad escludere *Antica Medicina*. Così, tracciando un bilancio di questi tentativi, lo Jaeger poteva in quegli stessi anni concludere che «la rassegnazione ad ignorare sembra essere il frutto finale di tutta quell'enorme misura d'industria e di acume che si è spesa in questi tentativi» (*Paideia*, III, 14).

Non è che tali sforzi non avessero arrecato una messe importante di risultati particolari; tuttavia, nell'insieme, erano falliti, e ciò contribuiva a far emergere la consapevolezza che forse il loro obbiettivo – un accertamento per così dire 'anagrafico' dei 'fatti' intorno ad Ippocrate e una positiva ricostruzione dei suoi 'diritti d'autore' nei riguardi del *Corpus* – era mal posto, e dunque irraggiungibile. Già nel 1927 il Jones avvertiva nella sua *Introduzione* a Ippocrate che «la verità saliente e importante è che nella seconda metà del sec. V furono scritte opere, probabilmente dello stesso autore, che tracciavano una coerente dottrina di teoria e di pratica medica, libere sia dalla superstizione sia dalla filosofia, e proponenti un empirismo razionale di carattere strettamente scientifico»; allo spirito da cui emana questa dottrina si dà il nome di Ippocrate, e ad esso si può riferire un nucleo di opere comprendenti *Prognostico, Regime nelle malattie acute, Epidemie I e III*, e poi *Aforismi, Arie Acque Luoghi, Articolazioni e Fratture, Ferite nella testa* (p. XXI). Questo criterio veniva lucidamente trasformato in compito

critico dallo Jaeger, che in nota a quella stessa dichiarazione di fallimento più sopra citata, avvertiva: « La cosa essenziale è di raggiungere un intendimento pieno delle opere a noi giunte, rispetto alla loro forma linguistica e metodico-intellettuale: un compito che, si può dire, non è stato ancora affrontato ». Così lo Jaeger stesso poteva riproporre in tutta la sua fecondità l'indagine del nesso fra la testimonianza platonica del *Fedro* e *Antica Medicina*, non più inteso come « citazione » e quindi come prova positiva di autenticità, bensì come tale da individuare alcune strutture essenziali del pensiero ippocratico, e quindi come guida sicura all'intendimento di quel pensiero. Più recentemente (1953), il Bourgey, muovendo da un'analisi interna del *Corpus*, giungeva a individuarne anzitutto la dislocazione cronologica, poi la differenziazione in « scuole » (gruppo italico, gruppo cnidio, gruppo di Cos) delle dottrine espresse; e concludeva quindi che le opere più antiche e « più perfette » del gruppo di Cos potevano essere riportate alla persona, all'insegnamento, o all'influenza del grande Ippocrate. Tali opere sono *Prognostico, Regime nelle malattie acute, Epidemie I e III, Articolazioni e Fratture, Aforismi I, II, III, IV*; prossime ad esse, ma escluse dalla lista del Bourgey perché presenterebbero qualche « imperfezione », sono *Antica Medicina* e *Arie Acque Luoghi*.

4. In tal modo si sono venuti delineando i problemi centrali di una rinnovata critica ippocratica: analisi a fondo, dall'interno, di ciascuna opera del *Corpus*, ed enucleazione delle sue strutture sia linguistico-stilistiche, sia metodologiche e dottrinarie; ricostruzione storico-culturale che dimensioni nel tempo tali strutture; attribuzione di un valore essenziale alla testimonianza platonica, e soprattutto a quella delle opere platoniche della giovinezza e della prima maturità. Si potranno così individuare, nel *Corpus*, 'strati' temporali e 'campi' di gravitazione concettuale. A questo punto, la domanda « chi era Ippocrate », dovrà essere sostituita dalle altre, criticamente e storicamente più concrete, « quali erano le condizioni » che rendevano possibile il pensiero scientifico che risulta da tali campi, e « che cosa significava

Ippocrate » per i contemporanei e per la cultura immediatamente posteriore a lui. A questa stregua, il concetto di 'testimonianza' dovrebbe essere riformato: testimonianze dovrebbero essere considerate non tanto quelle che contengono il « nome » di Ippocrate o presunte citazioni delle sue opere, bensì tutte quante le opere di pensiero o di scienza che, in modi diversi, mostrano di essere venute in contatto – o come condizioni o come conseguenze – con la medicina negli ultimi trent'anni del sec. V e nel primo decennio del IV. Un'impostazione di questo genere, naturalmente, presenta dei rischi e richiede rigorosi accertamenti. Tuttavia appare l'unica che possa portare ad individuare, non certo « le opere di Ippocrate », bensì le caratteristiche e i modi di quell'evento cruciale la cui esistenza nessuno può disconoscere: che cioè, nel periodo ora indicato, si costituì nell'ambito della scuola di Cos un nucleo di pensiero scientifico e di dottrina medica altamente originale, relativamente compatto seppure differenziato – la possibilità di una evoluzione nel tempo di questo stesso nucleo è un'altra categoria critica che va sottolineata: tipico il caso dei rapporti tra *Male Sacro* e *Arie Acque Luoghi* –, e destinato ad esercitare un'influenza profonda, in una direzione ben precisa, sulla cultura circostante e posteriore, e su lunghi secoli di pensiero scientifico e medico. Alle opere che compongono questo nucleo si potrà, con il conforto di Platone e della tradizione, attribuire il nome di Ippocrate; ben consapevoli tuttavia che soltanto l'analisi stilistica e linguistica – e forse neppure essa – potrà determinare se in realtà siano uscite da una stessa mano oppure se siano frutto della collaborazione tra diversi scienziati o tra un maestro e i suoi allievi più diretti.

Alla luce delle ipotesi di lavoro qui sommariamente enunciate è stata condotta la scelta delle opere presentate nelle prime due sezioni di questo volume. Naturalmente, tale scelta non vuole costituire la proposta di una nuova « lista » di opere 'autenticamente' ippocratiche, bensì ricostruire il nucleo centrale di quel 'campo' di pensiero cui sopra si accennava; naturalmente, i suoi confini con i campi circostanti sono assai precari.

In un simile quadro, e secondo la lezione del Gomperz e dello Jaeger, *Antica Medicina* non può non occupare il posto centrale, sebbene nessuno possa sottovalutare le difficoltà inerenti alla sua attribuzione alla « mano » dello stesso autore, per esempio, del *Prognostico* (radicali opposizioni sono infatti state sollevate, anche di recente, dal Diller, che riporta *Antica Medicina* a un'epoca tardo-platonica, dal Capelle, che condivide in linea di massima l'impostazione 'meteorologica' e diogenea del Deichgräber e del Pohlenz, e dal Kühn, che addirittura identifica in Ippocrate l'avversario confutato da *Antica Medicina*). Da *Antica Medicina* può esser fatto dipendere, come vide il Littré, il *Regime nelle Malattie acute*; un altro capostipite è rappresentato dalle *Epidemie I e III*, che si connettono in un unico sistema con *Prognostico*, *Arie Acque e Luoghi* e tramite esse con *Male Sacro*. Allo stesso quadro vanno ricondotte le grandi opere chirurgiche, *Articolazioni e Fratture* e *Ferite nella testa*, che dipendono dai medesimi orientamenti metodologici e dalla stessa ispirazione dottrinale. Tutte queste opere si possono ragionevolmente ritenere comprese entro un arco di tempo che va dal 440 (*terminus post quem*), al 400 (*terminus ante quem*). Assai più problematico è invece ricostruire una loro cronologia interna; le analisi in proposito sono scarse a causa della diffusa tendenza a considerare sincronicamente il pensiero degli autori antichi. Riassumendo i cenni fatti in proposito nelle singole note introduttive, possiamo dire che *Prognostico* e *Male Sacro* sembrano le opere più antiche; seguono *Antica Medicina* e *Regime nelle malattie acute*; negli ultimi 15 anni del sec. v possono essere state composte *Arie Acque e Luoghi* e *Epidemie I e III*; impossibile datare le opere chirurgiche che tuttavia sembrano anch'esse appartenere a una fase matura del pensiero ippocratico. Ma si tratta di ipotesi che richiederebbero indagini ben più approfondite.

5. In quanto si è già detto è contenuta la maggior parte dei dati attendibili sulla vita di Ippocrate. Di lui possediamo quattro biografie, una dovuta a Sorano di Efeso (sec. I d. C.),

una contenuta nel *Lexikon* di Suida (sec. x d. C.), una di Tzetzes (sec. XII, che si fonda su quella di Sorano), e una anonima recentemente reperita in una manoscritto latino della Biblioteca Reale di Bruxelles; cenni si trovano anche in Stefano di Bisanzio e, naturalmente, in Galeno. Tardi e imbevuti di leggenda come sono questi resoconti, nessuno di essi può essere ritenuto attendibile. Tuttavia, collazionandoli con le altre testimonianze e con quanto risulta dalle opere stesse, si può giungere a queste conclusioni. Ippocrate nacque a Cos verso il 460, coetaneo dunque a Tucidide e un poco più giovane di Socrate, figlio forse di un medico Eraclide. Compì gli studi di medicina sotto la guida del padre e di Erodico di Cnido. Asclepiade per famiglia e per corporazione, compì numerosi viaggi, nel Nord della Grecia, ad Atene, nell'arcipelago e sulla costa ionica, probabilmente anche in Libia, in Egitto e sulla costa settentrionale del Mar Nero. Tenne in Atene corsi accademici di medicina, ebbe figli (Dracone, Tessalo) e parenti (Polibo, suo genero) medici come lui. Morì in Tessaglia, forse presso Larissa, assai vecchio, verso il 370 a. C. A Cos, resa celebre dalla scuola di medicina di cui egli non fu il fondatore ma certo il maggiore rappresentante, restò vivo il suo culto. Numerose sono le leggende formatesi in età ellenistica e tramandate dai biografi: l'intervento di Ippocrate a domare la peste d'Atene, il suo patriottico rifiuto all'invito del Re di Persia di trasferirsi colà ad esercitare la sua professione, il suo incontro e la sua amicizia con Democrito, la sua presenza alla corte di Macedonia. Ma esse sono tutte infondate o smentite dai dati a nostra conoscenza.

Circa le origini del *Corpus*, stabilito che le opere in esso comprese coprono un arco di tempo che va dalla metà del sec. v alla metà del IV (con rare eccezioni), la tesi più probabile è quella (Jaeger, Jones e altri) che esso costituisse l'archivio e la biblioteca della scuola medica di Cos. In essi dovevano essere raccolti, oltre che gli scritti, le relazioni interne, gli appunti dei maestri e degli allievi succedutisi in più di un secolo di attività, anche opere di argomento medico provenienti da fonti esterne, che, benché talvolta contenessero

dottrine in contrasto con quelle della scuola, potevano esser ritenute degne di conservazione. Quando la scuola si estinse, tutto questo materiale dovette passare in blocco ai bibliotecari alessandrini, avidi di opere antiche, e venne catalogato sotto il nome del medico di Cos per eccellenza, Ippocrate il grande. Questa resta fino ad oggi l'ipotesi più verosimile sul *Corpus*, perché spiega come in esso si trovino opere così lontane di tempo e di dottrina, e inoltre scritti certamente non destinati alla pubblicazione.

6. È piuttosto strano notare che, nonostante la grande mole dei contributi particolari, le edizioni integrali del *Corpus* e le opere di sintesi su Ippocrate si possono veramente contare sulle dita di una mano. Nella Nota bibliografica citeremo solo le edizioni che hanno fatto epoca, e le opere critiche principali, nelle quali il lettore interessato potrà trovare più ampi ragguagli bibliografici.

Ogni traduzione delle opere ippocratiche deve lamentare, per la maggior parte di esse, la mancanza di testi critici sicuramente accertati. Quella qui presentata è stata condotta sul testo di Jones e Withington, tenendo anche presenti le traduzioni recenti in lingue moderne. Sono stati confrontati i testi di Littré, Kühlewein e Ilberg, e, per opere particolari, anche quelli di Festugière e Gomperz. In nota sono state segnalate le occasioni in cui ci siamo discostati dal testo di Jones, e anche le principali varianti degli altri testi, qualora avessero un'incidenza importante sulla traduzione. La traduzione stessa ha cercato di essere per quanto possibile aderente alla struttura del periodo ippocratico, sacrificando talvolta a questa fedeltà la scorrevolezza del testo italiano.

La numerazione dei frammenti cui si fa richiamo nel commento è sempre quella del Diels-Kranz per i presocratici; per i medici italici è quella del Wellmann; per gli altri autori, quella convenzionale.

Crediamo che quanto si è detto sia sui lineamenti del pensiero di Ippocrate sia sui problemi inerenti alla questione ippocratica, in aggiunta alle non indifferenti difficoltà di

traduzione, dia una sufficiente idea della complessità del lavoro cui si è accinto il curatore di questo volume. Ad esso sono stati dedicati tutta la cura e l'impegno di cui eravamo capaci, nonché l'esperienza acquisita nel corso di altri e paralleli studi ippocratici. La difficoltà del compito e le non agevoli condizioni nelle quali esso è stato portato avanti non bastano certamente a giustificare le manchevolezze e le lacune che possano affiorare in questo volume, pur nell'ambito dei limiti che ci eravamo prefissi, e per esse ci scusiamo presso il lettore.

Tutto questo rende ancor più sincero il ringraziamento che ci sentiamo di dover rivolgere, in primo luogo, alla comprensione, all'incoraggiamento costante, ai preziosi consigli del direttore della collezione « I Classici della Scienza » nella quale questo volume vede la luce; e ancora ai maestri e agli amici che ci hanno orientato e sorretto con il loro consiglio e con la loro simpatia. Fra essi vorremmo ricordare soprattutto il prof. Luigi Belloni, Direttore dell'Istituto di Storia della Medicina dell'Università di Milano, e il dott. Diego Lanza, assistente di Letteratura greca all'Università di Pavia.

MARIO VEGETTI

Milano, dicembre 1964.

NOTA BIOGRAFICA

Nella mancanza di ogni notizia sicura, i problemi della biografia di Ippocrate si identificano totalmente con quelli del *Corpus*, per i quali rimandiamo alla discussione sulla « Questione ippocratica » nella seconda parte dell'Introduzione. Si può ritenere, non con certezza ma con un certo grado di probabilità, che Ippocrate sia nato a Cos verso il 460, Asclepiade per famiglia e per corporazione. Compì numerosi viaggi in Grecia e lungo le coste del Mediterraneo Orientale e del Mar Nero. Tenne in Atene corsi accademici di medicina, a pagamento. Morì in Tessaglia, forse presso Larissa, in età assai inoltrata (forse intorno al 370). Per l'elenco delle biografie di Ippocrate a noi pervenute, si confronti la già citata « Questione ippocratica », § 5.

NOTA BIBLIOGRAFICA

La prima edizione rinascimentale completa è: *Apanta tà tou Hippokratous. Omnia Opera Hippocratis. Venetiis in aedibus Aldi et Andreae Ansulani soceri* (1526). Ma veramente fondamentale, a lungo utilizzata come base per ogni studio, fu l'edizione del Foes: *Magni Hippocratis medicorum omnium facile principis opera omnia quae extant in VIII sectiones ex Erotiani mente distributa, nunc recens latina interpretatione et annotationibus illustrata, Anutio Foesio Mediomatrico medico authore* (Francofurti, 1595).

Il testo del Foes venne riprodotto dal Kühn nel 1825. Gli studi ippocratici entravano però in un'epoca nuova solo con l'edizione del LITTRÉ, *Oeuvres complètes d'Hippocrate*, 10 voll. (Paris, 1839-1861). Il Littré dava un testo critico di tutto il *Corpus*, una amplissima introduzione filologica, traduzione francese e un commento eccellente anche da un punto di vista medico. L'altra edizione principale dell'Ottocento è quella di F. Z. ERMERINS, *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae* (Leipzig-Paris, 1859-1864). Seguirono molte altre edizioni di gruppi di opere del *Corpus*, criticamente più avanzate ma non in grado di sostituire il Littré proprio per la loro incompletezza. Fra esse ricorderemo soprattutto quella di H. KÜHLEWEIN, *Hippocratis opera quae geruntur omnia* (Leipzig, 1894-1902), di cui sono usciti solo i primi due volumi nella collezione teubneriana; e quella di I. L. HEIBERG, *Hippocratis opera* (Leipzig-Berlin, 1927), che costituiva il I volume del Corpus Medicorum Graecorum. Buona la scelta recente di W. H. S. JONES e E. T. WITHINGTON, *Hippocrates, with an English translation*, 4 voll. (London-New York, 1923-1931) (Loeb).

Le uniche traduzioni originali italiane sono quelle del libro I degli *Aforismi*, di M. CARDINI (Firenze, 1907); di *Arie Acque*

Luoghi, di L. UNTERSTEINER CANDIA (Firenze, 1957) (comprende anche il *Giuramento*, la *Legge* e una scelta di *Aforismi*); e infine una scelta a cura di G. LANATA (Torino, 1961).

Fra le numerose edizioni di opere singole, particolarmente importanti per il commento sono quelle di TH. GOMPERZ, *Die Apologie der Heilkunst* (l'Arte) (2ª ed., Leipzig, 1910); di W. H. S. JONES, *Philosophy and Medicine in Ancient Greece* (Antica Medicina) (Baltimore, 1946); e di A. J. FESTUGIÈRE, *L'ancienne Médecine* (Paris, 1948).

La storia degli studi ippocratici si identifica in buona parte con i commentari alle diverse edizioni. Citiamo qui innanzitutto in ordine cronologico le opere critiche ricordate nel corso della nota sulla « Questione Ippocratica » (§ 3): H. DIELS, *Über die Excerpte von Menons Iatrica*, « Hermes », 28, 1893; C. FREDRICH, *Hippokratische Untersuchungen* (Berlin, 1899); U. von WILAMOWITZ-MOELLENDORF, « Die Hippokratische Schrift *perì hirès nousou* », « Sitzungsber. der Ak. der Wiss. », I (Berlin, 1901); TH. GOMPERZ, *Die Hippokratische Frage und der Ausgangspunkt ihre Lösung*, « Philologus », LXX, 1911; M. WELLMANN, « Die Schrift *perì hirès nousou* des Corpus Hippokraticum », « Sudhoffs Arch. », XXII, 1929; L. EDELSTEIN, « *perì aéron* und die Sammlung der Hippokratischen Schriften », « Problemata », IV (Berlin, 1931); K. DEICHGRÄBER, *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum*, « Abh. der Preuss. Akad. der Wiss. », III (1933); M. POHLENZ, *Hippokrates und die Begründung der wissenschaftlichen Medizin* (Berlin, 1938); W. JAEGER, *Paideia*, III (Berlin, 1947; trad. it., Firenze, 1959); H. DILLER, *Hippokratische Medizin und Attische Philosophie*, « Hermes » 80 (1952); L. BOURGEY, *Observation et Expérience chez les Médecins de la Collection hippocratique* (Paris, 1953); W. CAPELLE, *Hippokrates, Fünf auserlesene Schriften* (Zürich, 1955); J. H. KÜHN, *System- und Methodenprobleme im Corpus Hippocraticum*, « Hermes Einzelschr. », XI (Wiesbaden, 1956).

Ricordiamo ora altre opere importanti su Ippocrate e sulle condizioni di pensiero che permisero il fiorire della medicina scientifica nella Grecia del sec. V. Da un punto di vista filosofico, ricorderemo che TH. GOMPERZ, *Griechische Denker*, vol. II (Leipzig, 1896, trad. it., Firenze, 3ª ed., 1950), inserì per primo la medicina ippocratica nel quadro di una storia generale del pensiero greco. Altri studi importanti: W. H. HEIDEL, *Hippocratic Medicine* (New York, 1941); P. M. SCHUHL, *Essai sur la formation de la pensée grecque* (Paris, 1949); O. REGENBOGEN, *Eine Forschungsmethode antiker Naturwissenschaft* (Berlin, 1931); A. E. TAYLOR, *Varia Socratica* (Oxford, 1911); A. DIÈS, *Autour de Platon* (Paris, 1927); J. SCHUMACHER, *Antike Medizin* (Berlin, 1963) (con ampia bibliografia). Si veda anche M. VEGETTI, *Technai e filosofia nel « perì technes » pseudo-ippocratico*, in « Atti dell'Accademia delle Scienze di Torino », 98, 1964.

Fra le opere di storia della scienza e della medicina che recano contributi particolarmente interessanti su Ippocrate, ricorderemo: H. E. SIGERIST, *A History of Medicine*, vol. II (New York, 1961) (con ampia bibliografia); K. SUDHOFF, *Kos und Knidos* (München, 1927); A. REY, *La maturité de la pensée scientifique en Grèce* (Paris, 1939); B. FARRINGTON, *Greek Science* (Harmondsworth, 1961)

MEDICI E PHYSIOLOGOI
PRIMA DI IPPOCRATE

Ippocrate padre della medicina; Ippocrate assente, o poco rilevante nel dialogo filosofico e scientifico della Grecia del sec. V: ecco due fraintendimenti ancora diffusi nella letteratura, talvolta esplicitamente il primo, più spesso implicitamente il secondo. Lo scopo dei passi che abbiamo raccolto in questa sezione introduttiva, è in primo luogo quello di documentare invece come Ippocrate si inserisca direttamente sul grande filone della scienza naturale e della physiologia (*in cui confluivano sapere scientifico e riflessione filosofica*), *che si era costituito, a partire dalla seconda metà del sec. VI, mediante le filosofie ioniche ed italiche e la scuola medica della Magna Grecia facente capo ad Alcmeone. Ovviamente, tale 'inserimento' ippocratico avvenne per assenso e dissenso, come si è illustrato nell'Introduzione e come si documenterà nel commento ai testi; e, ancora, esso non fu privo di effetti di ritorno, nei riguardi di pensatori e scienziati a lui contemporanei sè pure più anziani.*

Dell'una e dell'altra cosa permetterà di rendersi conto una lettura attenta dei testi qui presentati, in funzione sia dei contenuti di sapere sia delle modalità di metodo delle opere ippocratiche. Il criterio generale della scelta risponde all'esigenza di esemplificare tre diversi strati del dibattito scientifico-filosofico svoltosi sull'arco del secolo che va dalla fioritura di Alcmeone di Crotone (circa 515 a. C.) alla composizione di Antica Medicina (*circa 415 a. C.*), *e nell'area geografica che abbraccia la Ionia, la madrepatria ellenica e la Magna Grecia*

(*con frequenti interscambi come alcune delle testimonianze riportate dimostrano*).

Diciamo, in primo luogo, i metodi e i contenuti del sapere medico-biologico; in secondo luogo, le discussioni tipiche che su quei metodi e su quei contenuti si andarono sviluppando e che per solito confluirono nell'opera ippocratica; infine, quelle vedute più propriamente filosofiche che tuttavia condizionarono direttamente l'attività scientifica dei physiologoi *stessi e quella delle scuole scientifiche che in diversa misura ne risentivano l'influenza.*

I tre gruppi nei quali sono stati suddivisi i frammenti e le testimonianze qui presentati rispecchiano le linee generali di questo criterio.

Il primo di essi raccoglie molto di quanto resta sulla medicina della Magna Grecia, dai più antichi Alcmeone e Democede, ai più recenti Acrone, Ippone e Filistione, sensibili questi alle dottrine empedoclee e veicoli della loro pressione nei riguardi della medicina coa contemporanea a Ippocrate. Il secondo gruppo isola, per il suo speciale valore esemplificativo, una di quelle importanti discussioni scientifiche che si venivano costituendo nel dialogo attivo fra biologia e filosofia, la discussione cioè circa l'origine del seme e le modalità della fecondazione, in cui vediamo impegnati i maggiori pensatori dell'epoca e le cui conclusioni furono riprese da Ippocrate stesso. Il terzo gruppo, infine, è dedicato a quelli fra i physiologoi *e i filosofi che operarono in ambiente ateniese a partire dalla metà del sec. V e le cui vedute più direttamente incisero sul destino della scienza naturale. Per questi ultimi, la scelta dei singoli passi è stata strettamente funzionalizzata sia al commento dei testi ippocratici, sia ad una prima documentazione delle ipotesi formulate nell'Introduzione, sicché il lettore non specialista possa trovare in questa sezione almeno un primo punto di riferimento intorno agli autori e alle dottrine via via rammentati. Dalla lettura attenta di tutti tre i gruppi si potranno poi ricostruire le tracce di altre vitali discussioni e dell'elaborazione di altre prospettive, da quelle sulle fondamentali vedute della possibilità della scienza, della funzione del conoscere, degli elementi e dei princìpi, del rapporto tra esperienza e verità, a quelle sui meccanismi della*

sensazione, sulla sede del pensiero, sull'origine delle malattie, sull'embriogenesi e sul movimento del sangue.

Due gravi lacune nuocciono al valore esemplificativo della raccolta: mancano testi e sulla scuola di Cnido e sulla scuola di Cos prima di Ippocrate. Nel primo caso, le testimonianze di Galeno non fanno che ricalcare quanto Ippocrate scrive polemicamente all'inizio del Regime nelle malattie acute, *al quale pertanto rinviamo, mentre su Eurifonte, uno dei capo-scuola cnidi, ci resta poco più del nome (più utile sarebbe la lettura dei trattati del* Corpus *di influenza cnidia); nel secondo, troppo gravi incertezze cronologiche impediscono di considerare 'pre-ippocratiche' opere quali il* Prorretico *e le* Prenozioni Coe, *la cui traduzione del resto uscirebbe dai limiti della presente raccolta.*

Un'ultima avvertenza: parlando di medici e physiologoi *'pre-ippocratici' non intendiamo in alcun modo stabilire rigide delimitazioni cronologiche; per esempio, Filistione e Filolao sono probabilmente contemporanei, o forse più giovani, di Ippocrate; il limite va dunque inteso per una metà soltanto in senso cronologico, per l'altra in senso critico-concettuale.*

Riteniamo nondimeno che la raccolta qui presentata possa contribuire alla comprensione della relativa originalità di Ippocrate, che è costituita, come ogni autentica originalità, di continuità e di differenze specifiche.

I testi seguìti sono essenzialmente quelli di Diels e Kranz, di Wellmann (Acrone e Filistione), di Kühn (Galeno), di Burnet (Platone).

Nella traduzione delle testimonianze e dei frammenti ci siamo spesso serviti delle edizioni italiane più autorevoli, o riproducendole o tenendole presenti da vicino.

Poiché tuttavia di molti dei passi raccolti mancano edizioni italiane, la traduzione ha dovuto essere originale, con tutti gli inconvenienti derivanti dal fatto che ovviamente il traduttore non è specializzato su ognuno degli antichi autori.

MEDICI E PHYSIOLOGOI PRIMA DI IPPOCRATE

1. La medicina italica.

Sulle grandi scuole di medicina, e sulla discussione che fra di esse si sviluppò, riportiamo innanzitutto le testimonianze generali di Erodoto e di Galeno.

A) Erodoto, III 131.

Ciò accadeva appunto quando i Crotoniesi avevan fama di esser i migliori medici dell'Ellade, seguìti dai Cirenei (trad. Metri).

Se il passo è veramente di Erodoto, può far meraviglia che lo storico – ionico – dimentichi la scuola di Cos; ma egli, come tanti altri pensatori della sua provenienza, era ormai integrato alla cultura italica. Potrebbe altrimenti trattarsi di un segno dell'origine relativamente recente della scuola di Cos.

B) Galeno (Wellmann, pp. 109-10, fr. 1).

E anticamente vi fu non piccola disputa nel prevalere per la ricchezza delle scoperte, essendo venute a contesa la scuola di Cos e quella di Cnido (duplice infatti era ormai questa stirpe degli Asclepiadi d'Asia, essendosi estinta quella di Rodi): e contesero con loro di quella buona contesa, che Esiodo loda, anche i medici d'Italia, Filistione ed Empedocle e Pausania e i compagni di costoro. E si formarono così tre mirabili cori di medici in competizione tra loro: a

quello di Cos toccò avere i coreuti più numerosi ed eletti, subito dopo venne quello di Cnido, ma degno di non piccola lode fu anche quello d'Italia.

I. 1 Alcmeone di Crotone.

DK A 3 (Aristotele).

... Alcmeone giunse al fiore dell'età quando Pitagora era vecchio.

DK A 5 (Teofrasto).

Fra coloro che non pensano che la sensazione avvenga mediante il simile è Alcmeone, che in primo luogo definisce la differenza fra l'uomo e gli animali. L'uomo, egli afferma infatti, differisce dagli altri «perché egli solo è cosciente (ξυνίησι), mentre gli altri sentono (αἰσθάνεται), ma non sono coscienti» [= B1a], poiché secondo lui altro è il pensare, altro il sentire, e non la stessa cosa come per Empedocle. Poi discute di ciascuna sensazione. Dice dunque che si ode con le orecchie, giacché in esse v'è un vuoto: questo risuona (del resto parliamo grazie a una cavità), e l'aria ripercuote il suono.

Si avvertono gli odori con il naso, contemporaneamente all'inspirazione, conducendo il respiro al cervello. Con la lingua poi si distinguono i sapori: infatti essa, tiepida e molle, fonde i cibi con il calore; poi, grazie alla sua porosità e rilassatezza, li accoglie e li distribuisce. Ancora, gli occhi vedono attraverso l'acqua che hanno attorno. Che contengano fuoco, è chiaro: se colpiti infatti mandano scintille. Si vede grazie a ciò che l'occhio ha di luminoso e di trasparente, quando la luce è riflessa, e tanto meglio quanto più essa è limpida. Tutti i sensi poi son connessi in qualche modo al cervello: perciò anche sono menomati se esso è mosso o muta posizione; vi giungono infatti i canali, attraverso i quali si trasmettono le sensazioni. Circa il tatto invece non

ha detto né come né mediante quale organo si generi. Alcmeone dunque trattò tali questioni.

DK A8 (Aezio).

Alcmeone pone nel cervello la facoltà direttiva; con esso dunque percepiamo gli odori, poiché li attira mediante l'inspirazione.

DK A10 (Calcidio).

Bisogna quindi illustrare la natura dell'occhio, intorno alla quale, fra i molti, anche Alcmeone di Crotone, esperto in scienza naturale e che osò per primo praticare la dissezione, e Callistene discepolo di Aristotele, ed Erofilo, posero in luce molte ed importanti osservazioni...

DK A13 (Aezio).

Alcmeone: nel ventre della madre si forma per prima la testa, nella quale è la facoltà direttiva.

DK B1.

Alcmeone Crotoniate figlio di Pirito questo disse a Brotino e Leone e Batillo: «delle cose invisibili, delle cose mortali gli dèi hanno immediata certezza, ma agli uomini tocca procedere per indizi (τεκμαίρεσθαι)».

DK B2.

Gli uomini, dice Alcmeone, per ciò periscono, che non possono congiungere il principio con la fine.

DK B4 (Aezio).

Alcmeone afferma che la garanzia della salute è l'armonia (ἰσονομίαν) delle qualità, l'umido, il secco, il freddo, il caldo, l'amaro, il dolce e le altre; invece il predominio d'una sola (μοναρχίαν) di esse produce la malattia: è distruttivo infatti il predominio di ogni singola qualità. E la malattia si deter-

mina, quanto alla causa, per l'eccesso del caldo o del freddo; quanto all'occasione, per sovrabbondanza o scarsezza di cibo; quanto alla sede, nel sangue o nel midollo o nel cervello. A siffatte malattie se n'aggiungono poi altre derivanti da cause esterne, quali certe acque, la regione, gli sforzi, le violenze subite, o altre di tal genere. La salute invece è il temperamento (κρᾶσιν) proporzionato delle qualità.

La discussione sulla figura di Alcmeone, che può esser considerato il primo grande scienziato della natura, è svolta nell'Introduzione. Qui ci limitiamo a indicare i più immediati accostamenti all'opera ippocratica: per la distinzione fra intelligenza e sensazione, per la funzione del cervello come interprete delle sensazioni e organo dell'intelligenza, così come per i primi esperimenti di dissezione, si confronti il *Male Sacro*. Le grandi categorie di *isonomia*, *monarchia* e *krasis* orientano il pensiero ippocratico da *Antica Medicina* ad *Arie Acque Luoghi*; in quest'ultima, come in *Regime nelle malattie acute* e in *Epidemie*, sono ampie tracce dell'eziologia alcmeonica. Infine il metodo del *tekmerion* è un'idea-guida della scienza ippocratica; per la sua contrapposizione al mondo dell'inesperibile (ἀφανές) si veda *Antica Medicina*, I.

I. 2 Democede di Crotone.

Erodoto, libro III.

125. Policrate, senza tener conto di alcun consiglio, navigò da Orete, portandosi dietro molti compagni, fra cui uno di Crotone, Democede figlio di Callifonte, che era medico ed esercitava ottimamente la professione fra i suoi contemporanei.

129. Non molto tempo dopo, al re Dario, a caccia di fiere, capitò di slogarsi un piede balzando da cavallo; se lo slogò seriamente, perché l'astragalo gli si spostò dall'articolazione. Poiché egli soleva, anche prima, aver presso di sé i medici egiziani di miglior fama, si servì di essi, ma questi gli fecero ancor più male torcendogli e forzandogli il piede. Dario fu così preso da insonnia per sette giorni e sette notti, per via del male insistente; l'ottavo giorno dacché stava male, un tale che già in precedenza a Sardi aveva sentito parlare dell'abilità di Democede di Crotone ne avvisò Dario, il quale ordinò che glielo presentassero al più presto.

130. Dario gli si affidò ed egli con l'uso di cure elleniche, alternando lenitivi a trattamenti energici, gli fece riacquistare il sonno e in breve tempo gli ridiede la salute, quando ormai non sperava più di potere star ancora in piedi.

131. Questo Democede... se ne era andato ad Egina. Stabilitosi qui, in un anno superò gli altri medici, benché fosse senza mezzi e non avesse alcuno strumento di quelli necessari alla perfezione. Il secondo anno gli Egineti gli pagarono a spese pubbliche un talento, il terzo anno gli Ateniesi cento mine, il quarto Policrate due talenti. Così dunque egli era giunto a Samo, e da lui i medici di Crotone ebbero gran lustro (trad. G. Metri).

DK 19A2 (Suida).

Democede, figlio di Callifonte divenuto in Cnido sacerdote di Asclepio, medico crotoniate... scrisse un libro di medicina.

La storia di Democede, narrata da Erodoto, ci mostra almeno tre cose interessanti: la fortuna internazionale dei grandi medici ellenici, l'antichità della chirurgia, il confronto vittorioso della medicina greca con quella egizia. La testimonianza di Suida dimostra invece l'inizio di una 'corrente di ritorno' degli scienziati italici – di origine ionica ed in questo caso cnidia – verso la madre patria, comprovata anche, come si vedrà, da una presenza di Acrone ad Atene. Ciò non è senza conseguenze per la stessa scuola di Cos.

I. 3 Acrone di Agrigento.

Wellmann, 1 (Suida).

Acrone, medico d'Agrigento, figlio di Senone, insegnò in Atene contemporaneamente ad Empedocle: è dunque più anziano di Ippocrate. Scrisse 'sulla medicina' in dialetto

dorico, e un libro 'sul regime dei sani'. È anch'egli fra coloro che formularono un'ipotesi pneumatica.

Wellmann, 2 (Plinio).

Un'altra corrente, che per gli esperimenti si definiva 'empirica', si sviluppò in Sicilia, con Acrone Agrigentino lodato dall'autorità del fisico Empedocle.

(Galeno).

Nella corrente 'empirica' primeggiò Filino di Cos... Ma volendo trovare lontane origini alla loro tendenza, perché fosse più antica di quella 'logica', affermano che fu Acrone di Agrigento a darle inizio.

Tre soli dunque i fatti abbastanza sicuri su Acrone: l'indirizzo empiristico venutogli probabilmente da Alcmeone; il clima empedocleo della sua opera; la dottrina pneumatica forse di derivazione ionica. Leggendario invece il suo intervento nella peste di Atene – Wellman, 3 –, che egli avrebbe combattuta con grandi fuochi.

1. 4 Ippone di Reggio
(di Samo, di Metaponto, di Crotone).

DK 31A4 (Aristotele).

Alcuni dei più sprovveduti, quale Ippone, dissero che il principio è acqua: e sembra che siano stati convinti a questo, perché il seme di tutti è umido; ed egli confuta chi sostiene che l'anima è sangue, perché il seme non è sangue.

DK 38A3 (Ippolito).

Ippone di Reggio pose come princìpi il freddo (l'acqua) e il caldo (il fuoco). Il fuoco, generato dall'acqua, prevalse sulla qualità della generatrice e costituì il mondo. Quanto all'anima, ora dice che è il cervello, ora l'acqua: e infatti lo sperma, dal quale dicono si generi l'anima, ci appare derivare dall'umido.

DK 38A4 (Simplicio).

Talete... e Ippone, che sembra anche esser divenuto ateo, definirono l'acqua il principio, persuasi a ciò dai fenomeni secondo la sensazione.

DK 38A6 (Alessandro).

Raccontano che Ippone abbia rozzamente ipotizzato come principio un indefinito 'umido', senza precisare se si trattasse dell'acqua, come Talete, o dell'aria, come Anassimene e Diogene.

DK 38A11 (Anonimo londinense).

Ippone il Crotoniate pensa che a noi sia connaturata una umidità, con la quale anche percepiamo e grazie alla quale viviamo.

Quando dunque siffatta umidità è al suo livello naturale, l'animale è sano, quando invece sia disseccata, l'animale perde la facoltà di percepire e muore. Per questo invero i vecchi sono secchi e insensibili, per mancanza di umidità; analogamente il palmo dei piedi è insensibile, perché privo di umidità. Questo dice fin qui. In un altro libro lo stesso Ippone afferma che la suddetta umidità muta per l'eccesso del caldo e per l'eccesso del freddo, e così arreca malattie; e dice che essa muta o nel troppo umido o nel troppo secco o nel troppo denso o nel troppo rado o in altri stati, e così spiega la causa delle malattie, ma non descrive poi le malattie che ne conseguono.

Ippone è una tipica figura di epigono della ricerca ionica sull'*arché*, che, trasferitosi forse sulla metà del sec. v da Samo in Magna Grecia, tentò una sintesi di quella ricerca con la dottrina italica degli elementi. Il passaggio dalla *physiologia* alla biologia era in quel clima quasi obbligato; ed esso si svolse, come avvertono le testimonianze riportate, con queste caratteristiche: 1) la generalizzazione dell'esperienza immediata; 2) il metodo della *hypothesis*; 3) l'incapacità di arrivare alla chiarezza logica della scienza e di verificarla nella concretezza della medicina. Che

questo genere di incertezze abbia parzialmente coinvolto anche il giovane Ippocrate, lo si vede nel *Male Sacro*; ma proprio a Ippocrate toccava poi farne giustizia con la definitiva polemica di *Antica Medicina*.

1. 5 Filistione di Locri.

Wellmann, 4 (Anonimo londinense).

Filistione pensa che noi constiamo di quattro forme, cioè di quattro elementi: fuoco, aria, acqua, terra. Ognuna di esse ha la propria qualità, il fuoco il caldo, l'aria il freddo, l'acqua l'umido, la terra il secco. Le malattie secondo lui si generano in molteplici modi, che però si possono raccogliere in tre gruppi principali: o secondo gli elementi o secondo la costituzione del corpo o secondo i fenomeni esterni. Secondo gli elementi, dunque, allorché il caldo o il freddo sovrabbondino, oppure allorché il caldo divenga troppo scarso e debole. Secondo i fenomeni esterni in tre modi: o per lesioni e ferite, o per l'eccesso del calore, del gelo e consimili, o per il mutamento del caldo in freddo o del freddo in caldo o della dieta in una inconsueta e nociva. Quanto poi alla costituzione del corpo così asserisce: « quando il corpo intero respira bene e circola libero il respiro, ne consegue salute: la respirazione infatti avviene non già soltanto attraverso la bocca e le narici, ma attraverso tutto il corpo. Quando invece il corpo non respira bene, ne conseguono malattie, e gravi: se infatti il respiro è trattenuto in tutto quanto il corpo, la malattia conduce a morte... »

La testimonianza è importantissima, perché ne risulta che nel pensiero di Filistione – o comunque in quello del suo ambiente da lui elaborato – va individuato il punto focale in cui la teoria empedoclea degli elementi dà luogo a quella dottrina delle quattro qualità, contro la quale si rivolge la polemica ippocratica di *Antica Medicina*. L'idea dei 'mutamenti', sia stagionali sia dietetici, è invece accolta da Ippocrate in *Male Sacro*, *Epidemie*, *Regime nelle malattie acute* e *Arie Acque Luoghi*. Qui tuttavia il 'mutamento' assume un diverso valore ai fini della situazione storico-sociale dei popoli.

2. Un'antica discussione scientifica: la formazione dello sperma e la determinazione del sesso.

DK 24A13 (Aezio).

Alcmeone: lo sperma è parte del cervello.

DK 24A14 (Censorino).

Alcmeone disse che il nato ha il sesso del genitore il cui seme è stato più copioso.

DK 38A12 (Censorino).

Ippone ritiene che il seme fluisca dal midollo e che ciò sia provato dal fatto che dopo la monta del bestiame, se si uccide qualche maschio, non è possibile trovarvi midollo, quasi fosse esaurito.

DK 24A13 (Censorino).

Ma questa opinione alcuni la rifiutano, come Anassagora, Democrito ed Alcmeone Crotoniate: essi infatti replicano che dopo la monta delle greggi i maschi sono impoveriti non solo di midollo, ma anche di grasso e di molta carne. Un altro problema sul quale si divide l'opinione degli autori, è se il figlio nasca soltanto dal seme del padre, come scrissero Diogene, Ippone e gli Stoici, o se anche della madre, come parve ad Anassagora ed Alcmeone oltre che a Parmenide, Empedocle ed Epicuro. Sulla formazione del feto invece Alcmeone ammise di non sapere nulla di definito, ritenendo che nessuno possa osservare quale parte del bambino si formi per prima.

DK 59A107 (Aristotele).

Dicono infatti alcuni che nello sperma v'è questa netta opposizione, come Anassagora e altri dei fisiologi: giacché lo sperma deriva dal maschio, mentre la femmina offre la sede; il maschio si forma dalle parti a destra, la femmina da quelle a sinistra, e i maschi stanno sulla destra dell'utero, le femmine sulla sinistra.

Questa testimonianza, in contrasto con Censorino (DK 24A13), appare dubbia almeno nella prima parte.

DK 38A13 (Aezio).

Ippone ritiene che le femmine emettano lo sperma non meno dei maschi, ma che d'altronde esso non contribuisca alla procreazione perché cade fuori dall'utero.

DK 28A54 (Aezio).

Parmenide: quando il seme si separa dalla parte destra dell'utero, i figli nascono simili ai padri, quando da quella sinistra, alle madri.

(Censorino).

Del resto è teoria di Parmenide che, quando siano le parti di destra a produrre lo sperma, allora i figli son simili al padre, quando quelle di sinistra, alla madre.

DK 31A81 (Aristotele).

Altri dicono che [la determinazione del sesso] avvenga nell'utero, come Empedocle: afferma che dal seme che giunge in una parte calda dell'utero nascono i maschi, in una fredda le femmine...

(Censorino).

Sul fatto che dal seme emesso dalle parti di destra nascano i maschi, mentre da quelle di sinistra le femmine, Anassagora ed Empedocle concordano. Ma le loro teorie... differiscono sulla somiglianza dei figli, a proposito del quale problema Empedocle così dicono si sia pronunciato. Se nello sperma dei genitori vi è stato uguale calore, vien procreato un maschio simile al padre; se un ugual freddo, una femmina simile alla madre. Se poi quello del padre sarà caldo e quello della madre freddo, nascerà un fanciullo che riprodurrà il viso della madre; ma se sarà caldo quello della madre, freddo invece quello del padre, nascerà una fanciulla che risulterà simile al padre.

Le tracce che qui abbiamo raccolto della discussione sui problemi delle teorie pangenetica ed encefalo-mielogena del seme, nonché della monosessualità della procreazione e della determinazione del sesso, dànno un'idea dell'ampiezza del dibattito scientifico lungo tutto il quinto secolo. Il dibattito coinvolgeva non solo medici ma *physiologoi* e filosofi: ed è anche in questo clima che viene formandosi la dottrina degli *spermata* o princìpi della realtà.

3. I PHYSIOLOGOI.

Riferiamo anzitutto un gruppo di testimonianze generali su quell'aspetto così peculiare dell'antica riflessione filosofica greca che fu rappresentato dalla stretta congiunzione tra speculazione e ricerca naturalistica. Esse varranno a dare un quadro d'assieme della *physiologia*, in funzione di uno dei suoi problemi tipici.

A) DK 24A2 (Galeno).

Tutte le opere degli antichi si intitolavano « della natura » (περὶ φύσεως): quelle di Melisso, di Parmenide, di Empedocle, di Alcmeone, di Gorgia, di Prodico, e di tutti gli altri.

B) Platone, *Fedone* 96a - b.

Socrate: Quand'ero giovane mi appassionai straordinariamente di quel sapere che chiamano 'ricerca sulla natura': mi pareva infatti splendido sapere le cause di ogni cosa, perché ciascuna si generi e perché perisca e perché sia. E spesso mutavo completamente il mio modo di vedere, inda-

gando per prime questioni di tal genere: è forse quando il caldo e il freddo subiscono una sorta di putrefazione, che, come alcuni [Archelao] sostengono, si costituiscono gli esseri viventi?

Ed è il sangue l'organo del pensare [Empedocle], oppure l'aria [Diogene di Apollonia], oppure il fuoco [Eraclito]? O nulla di tutto ciò, ma è invece il cervello che ci offre le sensazioni dell'udire, del vedere, dell'odorare, dalle quali deriverebbero memoria e opinione, e secondo questo processo quando l'opinione abbia tratto stabilità dalla memoria, si costituirebbe la scienza? [Alcmeone; Anassagora].

3. 1 Diogene di Apollonia.

DK B5.

E a me sembra che ciò che ha il pensiero sia quella che gli uomini chiamano aria, e che da essa tutti siano guidati e che tutti domini. Ed essa stessa, mi pare, è un dio e giunge dovunque e tutto ordina ed è in ogni cosa. E non v'è una sola cosa che di essa non partecipi; ma nessuna cosa partecipa di essa in modo uguale alle altre, bensì vi sono molte manifestazioni e dell'aria stessa e del pensiero. È infatti mutevole, ora più calda ora più fredda ora più secca ora più umida ora stagnante ora in rapido movimento, e le ineriscono molte altre differenziazioni e gradazioni infinite di gusto e di colore. E l'anima di tutti gli animali è la medesima cosa, un'aria più calda di quella esterna nella quale viviamo, ma d'altra parte molto più fredda di quella presso al sole. Questo calore non è uguale per nessuno degli animali (poiché non lo è neppure reciprocamente fra gli uomini), ma non differisce molto, bensì resta abbastanza simile... Poiché dunque molteplice è la differenziazione, diversi e numerosi sono gli animali e non somiglianti né per aspetto né per modo di vita né per pensiero, a causa della ricchezza delle differenziazioni. Tuttavia tutti grazie ad una medesima cosa vivono e vedono e odono, e tutti da essa stessa ricevono il pensiero.

DK B6.

Questo è l'assetto delle vene nell'uomo. Due sono le maggiori: esse attraversano l'addome presso la spina dorsale, una a destra, l'altra a sinistra, ciascuna in direzione della coscia corrispondente e verso l'alto in direzione della testa presso le clavicole attraversando la gola. Da esse, vene si diramano per tutto il corpo, da quella di destra nella parte destra, da quella di sinistra nella parte sinistra; le due maggiori vanno al cuore passando vicinissimo alla spina dorsale, altre leggermente più in alto, passando attraverso il petto e sotto le ascelle, giungono alle rispettive mani. L'una si chiama splenica, l'altra epatica. Si biforca poi l'estremità di ciascuna, e da una parte va al pollice, dall'altra al palmo; e da esse vene sottili e assai ramificate giungono al resto della mano e alle altre dita. Altre vene più sottili si dipartono da quelle prima citate, e si dirigono, quella proveniente da destra verso il fegato, quella da sinistra verso la milza e i reni. Quelle poi che vanno alle cosce si diramano presso il punto d'attacco della coscia al tronco, e si spargono per tutto il femore. La maggiore di esse giunge alla parte posteriore del femore e appare grossa; l'altra che va all'interno del femore è un po' meno grossa di quella. Poi, passando presso il ginocchio, si dirigono verso il polpaccio e il piede al modo stesso di quelle che vanno alle mani. Raggiunto il palmo del piede, di qui si diramano verso le dita. Dalle vene principali si diramano anche molte sottili vene verso l'addome e verso le costole. Quelle poi che vanno alla testa attraverso la gola appaiono grandi nel collo: dal punto terminale di ognuna di esse se ne diramano molte in direzione della testa, quelle provenienti da destra verso la parte sinistra, quelle provenienti da sinistra verso la parte destra; e terminano entrambe presso l'orecchio.

V'è poi un'altra vena nel collo da entrambi i lati di quella grande, e un poco minore di essa, alla quale confluiscono la maggior parte delle vene provenienti dalla testa ed esse si dirigono attraverso la gola verso l'interno, mentre da ognuna altre si dipartono sotto le scapole e in direzione

delle mani. Si manifestano presso la splenica e l'epatica altre vene, un poco più piccole, che vengono incise quando v'è qualche dolore ipodermico (se il dolore è all'addome, anche l'epatica e la splenica). Altre poi che si dipartono da queste passano anche sotto le mammelle. Altre ancora ve n'è, sottili, che originandosi da entrambe giungono, attraverso il midollo spinale, ai testicoli; e altre che passando sotto la pelle e attraverso la carne arrivano ai reni e terminano, per gli uomini, ai testicoli, per le donne, all'utero. (Le vene che provengono dall'addome sono inizialmente più larghe, poi si fanno più sottili, finché mutano posizione passando da destra a sinistra e da sinistra a destra). Queste son dette spermatiche. La parte più densa del sangue è assorbita dalle parti carnose; ma una volta superatole e giunto a questi luoghi, si fa rado, caldo e schiumoso.

Se, come epigono della ricerca ionica sull'*arché*, Diogene occupa un posto non insignificante, giacché a lui toccò probabilmente di diffondere la teoria pneumatica di Anassimene in ambiente attico e nel cuore stesso della medicina coa, – le sue cognizioni anatomiche appaiono tutt'altro che trascurabili. E ciò spiega come il giovane Ippocrate di *Male Sacro* si accostasse a lui più volentieri che ad ogni altro dei *physiologoi*.

3. 2 Filolao.

DK A27 (Anonimo londinense).

Filolao Crotoniate afferma che i nostri corpi sono costituiti di caldo. Che essi non partecipino del freddo, lo deriva da alcuni indizi di questo genere: lo sperma è caldo, ed esso è ciò che produce il vivente; e il luogo nel quale viene gettato (cioè l'utero), è anche più caldo e simile ad esso. Ciò che è simile a qualcosa possiede poi le stesse proprietà di ciò cui è simile: e poiché ciò che produce non partecipa del freddo, e a sua volta il luogo in cui è gettato non partecipa del freddo, è chiaro che il vivente prodotto condivide analoga

proprietà. Quanto alla sua costituzione, Filolao si vale di questa supposizione: subito dopo il parto il vivente inspira l'aria esterna, che è fredda; poi di nuovo, come per necessità, la riemette. Perciò insorge il desiderio dell'aria esterna, ché con il contatto dell'aria nell'inspirazione i nostri corpi, che son troppo caldi, vogliono raffreddarsene. E in questo ripone la costituzione dei nostri corpi. Dice poi che le malattie si generano a causa della bile, del sangue e del flegma; così han principio le malattie. Si raddensa, egli dice, il sangue comprimendosi all'interno la carne; si fa rado per il dilatarsi dei vasi nella carne. Dice poi che il flegma si costituisce a partire dalle urine. Afferma ancora che la bile è un siero della carne, ma su tale punto quest'uomo muove un paradosso: giacché asserisce che la bile non è affatto connessa al fegato, ma piuttosto è un siero della carne. Quanto poi al flegma, mentre i più lo dicono freddo, egli lo postula caldo per natura. Infatti flegma deriverebbe da 'ardere' (φλέγειν): e che per ciò le infiammazioni (τὰ φλεγμαίνοντα) bruciano, partecipando del flegma. E queste postula come cause originarie delle malattie, come concomitanti poi l'eccesso di calore, di cibo, di raffreddamento o la mancanza [di queste o] di cose simili a queste.

DK A29 (Sesto Empirico).

I Pitagorici dicono che il criterio (κριτήριον) è la ragione (τὸν λόγον), non però la ragione universale, ma quella che si fonda sulle scienze matematiche, come asserì anche Filolao, la quale, speculando sulla natura della totalità, ha con essa una certa affinità, poiché invero il simile è atto ad esser compreso dal simile.

DK B4.

E tutte le cose che son conosciute hanno numero: nulla infatti è possibile o pensare o conoscere senza di esso.

DK B13.

Quattro sono i princìpi dell'animale razionale, come dice anche Filolao nel libro 'Intorno alla natura', cervello, cuore, ombelico, membro: « la testa del pensiero, il cuore dell'anima e della sensazione, l'ombelico del radicarsi e crescere dell'embrione, il membro dello sperma e della eiaculazione e della generazione. Il cervello significa il principio dell'uomo, il cuore dell'animale, l'ombelico della pianta, il membro di tutte le cose: tutte infatti dallo sperma si generano e s'accrescono ».

Filolao fu tra i maggiori rappresentanti del pitagorismo del sec. v. Nel suo pensiero confluiscono tutti gli spunti per un *corpus* di scienza naturale diverso e contrapposto a quello ippocratico: dalla feconda eredità alcmeonica alla aritmetizzazione pitagorica del sapere, dalla dottrina empedoclea degli elementi che sulla prima si innesta, dal metodo analogico, alla critica sofistica del linguaggio. I risultati, quasi sempre contrapposti a quelli ippocratici, risentono di tale originaria ambiguità, e rappresentano tuttavia una grande possibilità che restò inesplorata col progressivo abbandono degli interessi naturalistici da parte dell'antico pitagorismo e delle sue derivazioni.

3. 3 Empedocle di Agrigento.

DK A 28 (Simplicio).

Empedocle pone quattro elementi corporei, il fuoco, l'aria, l'acqua e la terra; eterni, mutabili solo quantitativamente nel mescolarsi e disgiungersi. Oltre ad essi ammette i princìpi propriamente detti, da cui gli elementi sono mossi, l'Amicizia e la Contesa. Perché è necessario che sempre alternativamente si muovano gli elementi, ora unendosi, per opera dell'Amicizia, ora disgiungendosi, per la Contesa. Cosicché sei sono i princìpi che egli ammette; ed infatti talora egli attribuisce energia attiva alla Contesa e all'Amicizia, quando dice: [cfr. B17], talora li considera anche questi due come sostanze elementari allo stesso modo dei quattro elementi, quando dice: [cfr. ancora B17] (trad. Bignone).

DK A34 (Galeno).

Empedocle riteneva che la natura dei corpi composti derivasse da quattro elementi immutabili, essendo questi elementi primari così mescolati tra loro, come se si mescolassero, tritandoli e riducendoli in sottile polvere, ruggine, allume di rocca, calamina e vetriolo, sicché nessuno di essi possa tornare a separarsi dalle altre... Primo tra essi, Ippocrate rivelava la mescolanza degli elementi: ... e in ciò differiva da Empedocle: anche costui infatti afferma che gli uomini e tutti gli altri corpi terrestri son generati da quegli stessi elementi, dai quali anche Ippocrate li fa derivare; ma non li concepisce realmente mescolati (κεκραμένων) tra loro, bensì in piccole parti adiacenti e in contatto.

La testimonianza di Galeno è importante perché, nonostante egli dimentichi la qualità anche psichica degli elementi empedoclei, e commenti in questo luogo la *Natura dell'uomo*, opera che prescinde dalla critica di *Antica Medicina*, tuttavia puntualizza bene la distanza che separa la *krasis* ippocratica, di natura chimico-biologica, dalla 'mescolanza' pur sempre fisica e meccanica degli elementi empedoclei, che per il loro carattere sostanziale non possono evidentemente perdere individualità.

DK A46 (Aristotele).

Altri dicono che i contrari, inerenti nell'unità, se ne sceverano, come dice Anassimandro, e tutti coloro che affermano l'esistenza dell'uno e del molteplice, fra i quali sono Empedocle ed Anassagora: perché anch'essi sceverano tutte le altre cose della mescolanza.

Differiscono però fra di loro in questo, che l'uno [Empedocle] stabilisce un processo ciclico, l'altro [Anassagora] un unico processo: per di più questi ammette infiniti gli elementi similari e i contrari, Empedocle invece i cosiddetti [quattro] elementi (trad. Bignone).

DK A84 (Censorino).

Empedocle, che in questo fu seguìto da Aristotele, ritenne che il cuore s'accresca per primo, perché esso soprattutto contiene il principio vitale.

Si confrontino invece Anassagora, A108, e Alcmeone, A13.

DK A86 (Teofrasto).

Parmenide, Empedocle e Platone credono la sensazione prodotta per opera dei simili; Anassagora ed Eraclito per opera dei contrari... Empedocle in egual modo dà ragione di tutte le sensazioni, e dice che esse derivano dall'adattamento ai pori di ciascun senziente: cosicché anche non è possibile che l'uno dia giudizio delle affezioni che son proprie dell'altro, perché i pori sono ora troppo larghi, ora troppo angusti rispetto al sensibile; cosicché esso, o li attraversa senza contatto, o non vi può in alcun modo penetrare. S'argomenta anche di dar ragione della vista, e dice che l'interno dell'occhio è fuoco, e l'esterno è (acqua), terra ed aria, attraverso a cui [il fuoco] può passare, per la sua sottile natura, come la fiamma della lanterna. I pori del fuoco e dell'acqua sono disposti alternativamente, e da quelli del fuoco percepiamo il bianco, da quelli dell'acqua il nero: perché, vi è reciproco adattamento dei pori ai corrispondenti elementi. I colori poi giungono all'occhio per mezzo delle emanazioni... L'udito si produce per i rumori esterni, quando l'aria agitata dal suono echeggia nell'interno dell'orecchio... Ripercuote esso l'aria contro le parti solide, e produce la risonanza... Nel medesimo modo dà ragione della conoscenza e dell'ignoranza. La conoscenza avviene per azione di simili, l'ignoranza per azione dei contrari; onde la conoscenza è il medesimo che la sensazione, o qualcosa di molto simile (ἢ ταὐτὸν ἢ παραπλήσιον ὂν τῇ αἰσθήσει τὴν φρόνησιν). Dopo aver numerato infatti, come conosciamo ciascun [elemento] per mezzo dell'[elemento] corrispondente, aggiunge in fine: « da essi [elementi] tutti gli esseri sono in armonia connessi / e per essi pensano e godono e soffrono » [= B107].

Perciò noi massimamente conosciamo per mezzo del sangue (τῷ αἵματι μάλιστα φρονεῖν); in esso infatti massimamente son commisti gli elementi... (trad. Bignone).

La teoria dei pori fu accolta anche da Gorgia: cfr. Platone, *Menone*, 76 c = DK 82B4.

DK B8.

Un'altra cosa dirò: non v'è nascita d'alcuna delle cose / mortali, né termine di morte funesta; / ma solo mescersi e dissolversi (μίξις τε διάλλαξις) di sostanze commiste / v'è, e fra gli uomini ha nome nascita (trad. Bignone).

DK B17.

... Come già prima ho detto, annunziando i confini del mio discorso, / duplice cosa annunzierò: talvolta un sol tutto in unità crebbe / da più cose, talvolta invece più cose si disgiunsero d'un unico tutto che erano, / il fuoco e l'acqua e la terra e la benigna altezza dell'aria / e la Contesa funesta da essi disgiunta, tutt'intorno egualmente librata; / e l'Amicizia fra essi, uguale in lunghezza e larghezza, / lei scorgi con la mente e non stare con occhio stupito... Queste cose [gli elementi e le due forze] tutte sono uguali ed ugualmente primeve, / ma regge suo pregio ciascuna ed hanno ognuna loro carattere, / e a vicenda predominano nel volger del tempo, / e oltre ad esse non s'aggiunge o cessa d'esistere / perché se interamente si struggessero già più non sarebbero, / e qual cosa potrebbe accrescere questo tutto, e donde venuta? / e dove esse si struggerebbero, poiché nulla v'è deserto di esse? / Sono dunque esse che *sono*, e passando le une attraverso le altre / *divengono* or queste or quelle cose sempre eternamente eguali (trad. Bignone).

DK B96.

E la terra benigna negli ampi crogiuoli del seno / accolse due parti di otto del fulgore di Nesti, [acqua] / e quattro di Efesto [fuoco], e si formarono bianche l'ossa, / connesse mirabilmente nelle compagini dell'Armonia (trad. Bignone).

DK B98.

La Terra a questi [elementi] s'accolse uguale massimamente: / ad Efesto [il fuoco], alla pioggia [l'acqua] ed al lucido etere [l'aria], / ancorata nei perfetti porti di Cipride [l'Amicizia], / o un poco preponderante o minore [essa] più copiosi essendo [quelli], / donde si generò il sangue ed ogni altra specie di carne (trad. Bignone).

DK B100.

Così tutti gli esseri inspirano ed espirano: a tutti esangui / cannucce carnee all'estremo corpo si stendono, / ed alle loro boccucce, per molte fessure è traforata / l'estrema superficie della pelle da parte a parte, sì che il sangue / rattengono, ed all'etere invece è schiusa facile via per l'aperture; / perciò quando il tenue sangue se ne ritrae, / l'etere gorgogliando vi irrompe con flutto protervo; / allorché invece [il sangue] balza in alto, di nuovo [l'aria] / ne espira. Allo stesso modo, quando una fanciulla / gioca con una clessidra di rifulgente rame, / finché essa, frapponendo la bella mano all'orifizio della cannuccia, / immerge [la clessidra] nel tenue corpo dell'argentea acqua, / non può l'umore accorrere nel vaso, ma lo scaccia / la mole dell'aria di dentro; cadendo contro i fitti forami, / finché [la fanciulla] schiuda la via al denso flusso [dell'aria]; allora, / venendo a mancare l'aria, destinata parte d'acqua v'accorre. / E così pure [avviene] quando l'acqua occupa l'imo del [vaso di] bronzo / (e sono occlusi dalla mano della fanciulla la cannuccia e l'orifizio) / sì che l'aria, [ch'è] di fuori, bramando entrarvi, respinge l'umore / intorno alle porte del chioccolante canale, occupandone il sommo, / finché [la fanciulla] con la mano le schiude la via; allora di nuovo, per converso, / tuffandovisi l'aria, ne fugge respinta la destinata acqua. / Così appunto il sottile sangue che si effonde gorgogliante per le membra, / quando rifluendo indietro balza nei penetrali [del corpo], / tosto il flutto dell'aria vi scende con tempestosa onda, / e quando in alto ribalza [il sangue], ancor di nuovo ne espira l'ugual flutto [d'aria] (trad. Bignone).

DK B105.

Nei flutti del pulsante sangue si nutre [il cuore?], / dove massimamente è ciò che pensiero è detto dai mortali, / perché il sangue che fluisce nei precordi è per gli uomini il pensiero (αἷμα γὰρ ἀνθρώποις περίκαρδιόν ἐστι νόημα) (trad. Bignone).

La breve documentazione qui raccolta concerne ovviamente solo l'Empedocle filosofo-scienziato, non – per quanto è possibile distinguere – il mistico delle 'purificazioni'. Sulla potente figura di questo 'genio ambiguo' che dominò la scena del pensiero greco intorno alla metà del sec. V – mago e metafisico, biologo ardito e incantatore, profeta e democratico – si veda quanto si accenna nell'Introduzione generale e nel commento ad *Antica Medicina*.

3. 4 Melisso di Samo.

DK B7.

Così dunque è eterno e infinito e uno e identicamente intero. E non può né perire né divenir maggiore né mutare ordinamento né sentir dolore o afflizione: giacché se qualcosa di ciò gli accadesse, non sarebbe più uno. Se infatti si differenzia, è necessario che l'essere non sia più identico, ma perisca ciò che prima era, e nasca ciò che nel presente non è. Se dunque in diecimila anni mutasse di un sol capello, tutt'intero perirebbe nella totalità del tempo. Ma neppure è possibile che ne sia mutato l'ordinamento: giacché non perisce l'ordine che prima era né nasce quello che non è...

Non v'è nulla vuoto: il vuoto infatti è nulla: e dunque non può essere il nulla. Né si muove: non può muoversi infatti in nessun luogo, perché è pieno. Se fosse vuoto, potrebbe muoversi verso il vuoto: ma poiché non è vuoto non ha dove muoversi. Denso poi e rado non può essere. Poiché il rado non è possibile sia pieno come il denso, ma certamente il rado è in qualche misura più vuoto del denso. E questa discriminazione occorre fare del pieno e del non pieno: che se lascia posto a qualcosa o l'accoglie, non è pieno; se

non lascia posto e non l'accoglie, è pieno. È necessario pertanto che sia pieno, se non è il vuoto. Di conseguenza se è pieno, non si muove.

DK B8.

Questo discorso dunque è la maggior prova, che solo uno è, ma anche queste son prove. Se fossero cose molteplici, esse dovrebbero esser tali, quale io dico essere l'uno. Se infatti sono la terra e l'acqua e l'aria e il fuoco e il ferro e l'oro, e il vivente e il morto, e il nero e il bianco e le altre cose, che gli uomini dicono esser vere, – se tutto questo è, e noi correttamente vediamo e udiamo, è necessario che ciascuna cosa sia tale, quale la prima volta ci apparve, e non deve mutare né differenziarsi, ma sempre essere, quale appunto è. Ora diciamo di vedere e udire e pensare correttamente: però a noi pare che il caldo divenga freddo e il freddo caldo e il duro molle e il molle duro e che il vivente muoia o dal non vivente nasca, e che ogni cosa si differenzi e che ciò che era non sia affatto identico a ciò che ora è; ma che il ferro, per quanto duro, si consumi là dove è in contatto con il dito, e così l'oro e la pietra e ancora tutto quanto sembra esser solido, e che poi dall'acqua nascano la terra e la pietra. Sicché accade che né vediamo né conosciamo le cose che sono. Pertanto queste cose non sono reciprocamente compatibili. Perché mentre diciamo che vi sono molte cose costanti, dotate di forma e di potenza, tutte poi ci sembrano differenziarsi e mutare da ciò che ogni volta è stato visto. È chiaro pertanto, che non vedevamo correttamente né correttamente ci parevano essere quelle molte cose: giacché non muterebbero, se fossero vere: ma ognuna sarebbe esattamente quale apparve. Niente infatti è migliore del verace essere. Se poi mutasse, ciò che è perirebbe, ciò che non è nascerebbe. Così dunque, se fossero cose molteplici, tali dovrebbero essere, quale appunto è l'uno.

La formidabile critica eleatica mise in crisi anzitutto, come è dato vedere specialmente in Melisso, le metafisiche ionico-italiche fondate sulla sostanzializzazione degli elementi-qualità. Essa mise in crisi, è vero, anche ogni possibile tentativo di interpretare razionalmente l'esperienza; ma si rivelò, quest'ultima, una crisi ricca di elementi positivi e fecondi.

3. 5 Anassagora di Clazomene.

Platone, *Fedro* 269 e - 270 c.

Socrate. È assai probabile, ottimo amico, che Pericle si sia più d'ogni altro avvicinato alla perfezione nella retorica. *Fedro.* Perché mai? – *Socrate.* Tutte quante le arti importanti richiedono raffinatezza di sapere meteorologico 'intorno alla natura' (ἀδολεσχίας καὶ μετεωρολογίας φύσεως πέρι): donde sembrano derivar loro quella sublimità e perfezione di opere in ogni senso. Lo stesso Pericle ha aggiunto questo alle sue qualità naturali. Essendosi infatti imbattuto, credo, in Anassagora, che era uomo di tal fatta, si nutrì di meteorologia e rivolse la sua attenzione alla natura dell'Intelligenza (νοῦ) e dell'assenza di intelligenza – argomenti dei quali Anassagora faceva ampio discorso –, e di qui derivò quanto poteva contribuire all'arte dei discorsi. – *Fedro.* Che intendi con ciò? – *Socrate.* Certamente l'arte medica si comporta al modo stesso della retorica. – *Fedro.* Che vuoi dire, Socrate? – *Socrate.* In entrambe, c'è una natura da analizzare: il corpo per la prima, l'anima per la seconda; senza di che, non ci si potrà fondare sull'arte ma sulla consuetudine e l'esperienza (τριβὴ καὶ ἐμπειρία) soltanto, nell'applicare all'uno farmaci e regime, per determinare in esso salute e forza, per garantire all'altra, suggerendole fini e comportamenti in armonia con la norma, quelle convinzioni, anzi quel valore, che si desiderano. – *Fedro.* Sembra almeno, Socrate, che debba essere proprio così. – *Socrate.* Credi dunque tu che si possa comprendere la natura dell'anima in modo davvero razionale, se non si comprende quella del tutto? (ἄνευ τῆς τοῦ ὅλου φύσεως). – *Fedro.* Se invero bisogna fidarsi di Ippocrate, che è un Asclepiade, non è neppure possibile

senza questo metodo (ἄνευ τῆς μεθόδου ταύτης) comprendere la natura del corpo. – *Socrate.* In realtà, amico, ha perfettamente ragione di dirlo. Occorre tuttavia consultare, oltre ad Ippocrate, la ragione, e vedere se anch'essa concorda. – *Fedro.* Certo. – *Socrate.* Esaminiamo allora ciò che affermano, intorno alla natura, Ippocrate e il discorso vero (ὁ ἀληθὴς λόγος).

Quale che sia il valore della testimonianza platonica e su Anassagora e su Ippocrate, ci pare di rilevante interesse che il loro pensiero si trovi qui accostato in un nesso metodico così significativo.

Platone, *Fedone* 97b - 98d.

Socrate. Ma un giorno udii di un libro, scritto, si diceva, da Anassagora, che esponeva la teoria secondo la quale la Intelligenza (νοῦς) è l'ordinatrice e la causa dell'universo. Per questa causalità ebbi a gioire, giacché mi parve di aver trovato una via per fare dell'intelligenza la causa di tutte le cose; e ritenevo che, se era davvero così, l'Intelligenza ordinatrice dovesse tutto ordinare e ciascuna cosa disporre nel modo migliore possibile... Pensavo di aver trovato in Anassagora il maestro che, in accordo con la mia stessa ragione, mi insegnasse la causa degli esseri; e mi dicesse in primo luogo se la terra è piatta o rotonda, e dopo averlo chiarito, me ne dimostrasse la causa necessaria, definendo ciò che è meglio e perché per essa sia meglio aver questa forma. (E se mi dicesse che è al centro del mondo, compiutamente mi esponesse perché è meglio per essa essere al centro): ché se tanto m'avesse rivelato, mi preparavo a non desiderare più alcun'altra forma di causalità. E certo anche intorno al sole mi preparavo ad essere parimenti edotto, e alla luna e agli altri astri (velocità reciproche, posizioni e ogni altro fenomeno): quale per ciascuno di essi fosse la via migliore di fare e di subire quelle azioni, che sono loro connesse. Giacché certamente non pensavo che egli, asserendo che queste cose sono ordinate dall'Intelligenza, potesse attribuir loro un'altra causa, se non che la situazione in cui si trovano è per esse la migliore: poiché dunque a ciascuna di esse e a tutte insieme egli assegna la causa, al tempo stesso, pensavo, avrebbe indicato che cosa sia per ognuna il meglio e per tutte il bene comune... Da questa meravigliosa speranza, o amico, dovetti assai allontanarmi, giacché, procedendo nella lettura, mi vedo un uomo che all'Intelligenza non attribuisce alcuna funzione e alcuna causalità riguardo all'ordinamento dei fatti, ma riporta la causa di essi all'aria, all'etere, all'acqua, e a molte altre cose sconcertanti.

Insomma egli mi parve assai simile a un uomo che – mentre dice che Socrate fa con intelligenza tutto ciò che fa – dovendo poi spiegare le cause di ognuno degli atti che io compio, asserisca che, in primo luogo, la ragione per la quale sono ora qui seduto, è che il mio corpo è fatto di ossa e di muscoli; che le ossa sono solide e che presentano giunture che le separano l'una dall'altra, mentre i muscoli hanno la proprietà di tendersi e di rilassarsi, venendo le ossa racchiuse dalle carni e dalla pelle, che tiene le carni raccolte; e che perciò, quando le ossa oscillano nel loro involucro, i muscoli, che si distendono o si contraggono, mi permettono, per esempio, di flettere in questo momento i miei arti; ed ecco la causa per la quale, essendomi in tal modo piegato, sono seduto in questo luogo.

La testimonianza, e la polemica, di Platone, rivestono un notevole interesse perché mostrano come in Anassagora abbia avuto inizio quel processo di distinzione – e di reciproca rivalutazione – di filosofia e scienza della natura, o da un altro punto di vista di verità e di realtà, che trova uno dei propri compimenti in *Antica Medicina.* Ed è assai significativo come, per mostrare il rifiuto anassagoreo di una teleologia idealistica, Platone ricorra a mo' di analogia ad una spiegazione causale di tipo biologico.

DK A92 (Teofrasto).

Anassagora dice che la sensazione deriva dai contrari: non può infatti il simile esser affetto dal simile... Ogni sensazione poi avviene con dolore, ciò che sembra esser conse-

guenza di questo presupposto: poiché ogni dissimile reca sofferenza col suo contatto. E ciò è reso manifesto dalla eccessiva durata o intensità della sensazione...

DK A102 (Aristotele).

Anassagora dice che l'uomo è il più intelligente degli animali grazie all'aver mani.

DK A108 (Censorino).

Anassagora [afferma che nell'embrione si forma per primo] il cervello da cui tutti i sensi derivano.

DK B3.

Giacché non v'è mai un limite minimo del piccolo, ma sempre uno ancora minore (poiché ciò che è non può diventare non-essere) – ma anche del grande v'è sempre un maggiore. Ed è uguale in quantità al piccolo: di per sé stessa ogni cosa è insieme e grande e piccola.

DK B6.

Poiché le parti del grande e del piccolo sono uguali per quantità, anche per questo in ogni cosa ineriscono tutte le cose: né è possibile esistere isolatamente, ma tutto partecipa di ogni cosa. Giacché non può esistere l'assolutamente piccolo, né potrebbe separarsi, né porsi come cosa in sé, bensì come in principio, anche ora tutto è insieme. In tutte le cose molti elementi ineriscono, e ve n'è uguale quantità sia nelle maggiori sia nelle minori.

DK B8.

Non sono l'una dall'altra separate le cose che appartengono ad un unico cosmo, né con l'ascia si può discernere il caldo dal freddo o il freddo dal caldo.

DK B12.

Le altre cose partecipano delle parti di tutto, l'Intelligenza (νοῦς) invece è illimitata e libera delle proprie leggi e a nessuna cosa è commista, ma sola essa in sé si costituisce. Se non fosse costituita in sé, ma commista ad altro, parteciperebbe di tutte le cose, a qualsiasi fosse commista: in ogni cosa infatti ineriscono le parti del tutto, come prima da me fu detto: e le cose commiste le impedirebbero di prevalere su tutte le cose come fa invece sola essendo in sé costituita. È infatti la più sottile e la più pura di tutte le cose, e ha intera conoscenza di tutto e potenza grandissima: e tutto quanto ha un'anima, e il maggiore e il minore, tutto domina l'Intelligenza.

E della rotazione intera l'Intelligenza è signora, così come all'origine della rotazione. E dapprima la rotazione iniziò dal piccolo, ma si estende, e sempre più si estenderà. E quanto era commisto e veniva separandosi e si distingueva, tutto conosceva l'Intelligenza. Ciò che si preparava ad essere e ciò che era, che ora non è, e quanto ora è e quale sarà, tutto ordinò l'Intelligenza, e ancora quella rotazione che ora compiono gli astri e il sole e la luna e l'aria e l'etere, che sono distinti. Ma è tale rotazione che fece sì che si distinguessero. E si distingue dal rado il denso, e dal freddo il caldo, dal torbido il limpido, e dall'umido il secco. Ma molte son le parti di molto. In assoluto però nessuna cosa può separarsi e discernersi dall'altra eccetto l'Intelligenza. E l'Intelligenza è tutta identica a sé, che sia maggiore o minore. Null'altro è mai identico a nulla, bensì ogni cosa è ed era tale da manifestare l'elemento contenuto nella maggior quantità.

DK B17.

Non sono corrette le opinioni degli Elleni circa il nascere e il perire: nulla infatti nasce né perisce, bensì tutto risulta da una mescolanza di cose esistenti e poi di nuovo si differenzia. E così dovrebbero correttamente chiamare il nascere 'mescolarsi' e il perire 'differenziarsi'.

DK B21a.

Ciò che appare (τὰ φαινόμενα) è una visione dell'invisibile.

DK B21b.

... [Ci valiamo] dell'esperienza e della memoria e del sapere e dell'arte (ἐμπειρίᾳ δὲ καὶ μνήμῃ καὶ σοφίᾳ καὶ τέχνῃ)...

Il significato del pensiero di Anassagora è discusso nell'Introduzione generale e nel commento alle singole opere, specialmente ad *Antica Medicina*. Qui vorremmo solo richiamare l'attenzione sull'opportunità di leggere taluni frammenti, quale il B12, tenendo presente la testimonianza del *Fedone* platonico prima riportata.

3. 6 Prodico di Ceo.

DK B4 (Galeno).

Prodico nella sua opera 'Intorno alla natura' definisce 'flegma' « quella parte degli umori combusta e in certo modo ipercotta », con derivazione da 'esser arso' (πεφλέχθαι), e si serve così del termine in un'accezione diversa, conservando però al fatto designato il valore comune (le innovazioni linguistiche di quest'uomo sono ben mostrate anche da Platone). Ma quella cosa che tutti chiamano flegma, sia bianco sia giallastro, Prodico la definisce 'blenna': si tratta di quell'umore freddo e umido che si forma copioso ai vecchi e a chi comunque si sia raffreddato (e che nessuno che non sia pazzo riterrebbe altrimenti che freddo e umido).

È dato vedere in questo passo come l'analisi linguistica di Prodico, pure rivolta alla *orthotes* del linguaggio scientifico, tendesse tuttavia a innestarsi sul suo contenuto storicamente determinato. La polemica, ripresa da Galeno, è contro Filolao, DK A27, che tendeva a confondere i livelli inferendo dall'etimologia conclusioni di fatto (si veda la testimonianza di Aristotele in DK 38A10); la confusione sembra fosse condivisa da Democrito, DK A159, che asseriva « l'infiammazione (φλεγμονή) esser così chiamata perché ne è causa il flegma ».

SEZIONE PRIMA

L'ANTICA MEDICINA

*L'*Antica Medicina *rappresenta un punto cruciale nella storia della medicina ippocratica: un punto di arrivo e al tempo stesso un fondamento per ogni ulteriore sviluppo. Negli anni fra il 440 e il 420 (l'opera va probabilmente datata fra il 430 e il 415) un grave dilemma si era posto alla scienza medica: di fronte alla scuola di Cos si parava l'alternativa rappresentata dalla medicina italica, che aveva trovato le proprie basi teoriche e il proprio veicolo di penetrazione in madrepatria nelle dottrine degli elementi di origine ionica ed empedoclea. Grazie al fascino delle proprie generalizzazioni e all'indubbia forza del sistema tali dottrine miravano a mettere fuori gioco la somma di esperienza e di sapere costituita in lunghi decenni di ricerca dall'*historie *ippocratica; già esse miravano a sostituire, alla paziente* akribeia, *all'audace struttura logica di quella, una 'medicina filosofica', in cui propriamente l'indagine scientifica veniva riassorbita in una più generale* physiologia, *che così bene pareva fondere sapere naturalistico e dottrina filosofica.*

Alla sua pressione non erano del resto sfuggiti gli autori di alcuni importanti trattati pur di origine coa, quale la Natura dell'uomo, *e di altre opere mediche come il* Regime *e i* Venti, *che quindi costituiscono il più vicino termine di riferimento della polemica.*

Di fronte ad una tale sfida, la medicina ippocratica non poteva semplicemente procedere nel suo sforzo di costruzione

della scienza; doveva piuttosto accettare la discussione, svolgerla in tutte le sue implicazioni storiche e critiche e più propriamente filosofiche, e inoltre portarla di fronte all'uditorio più ampio, quale quello cui si indirizzavano le opposte dottrine. Si trattava, perciò, di riconsiderare la vicenda storica della scuola di Cos nel suo intero sviluppo, e di delinearne le linee concettualmente essenziali al fine di rivendicarne la positività e la continuità; si trattava, ancora, di enucleare le strutture logiche e di metodo che in tale sviluppo s'erano venute costituendo; e si trattava di ritrovare, in un quadro più ampio di pensiero, una consapevolezza teoretica da contrapporre a quella empedoclea e da usare come costante polo di riferimento. A queste esigenze risponde Antica Medicina, *e ciò stesso basta a giustificarne l'importanza eccezionale non solo nella storia della medicina, bensì anche in quella del pensiero scientifico e filosofico in generale.*

L'opera inizia con una definizione assai lucida del nucleo concettuale della dottrina combattuta, che più avanti (XX) viene collocata nel suo contesto storico. Tale nucleo comporta due aspetti strettamente connessi: (A) la dottrina si vale di postulati inverificabili sia sul piano sperimentale sia sul piano logico; (B) il contenuto di tali postulati è l'assunzione ad un ruolo privilegiato di alcuni elementi, di solito 'il caldo', 'il freddo', 'l'umido', 'il secco'.

*Questa dottrina, sia nelle sue strutture di pensiero sia nella sua pretesa di imporsi come 'sofia' e 'physiologia' universali, tali da riassorbire in sé ogni separata forma di sapere, rappresentava se si vuole la più raffinata conclusione dell'originaria ricerca ionica dell'*arché, *ma di quella ricerca riteneva in sé, involuto, l'equivoco fondamentale, come abbiamo indicato nella Introduzione. Grande era l'impoverimento che tale dottrina faceva subire al pensiero filosofico e massimamente a quello scientifico. Da un lato essa non giungeva a formulare criteri e norme di verità, che potessero valere da strumenti metodologici, di organizzazione, comprensione e interpretazione dell'esperienza; dall'altro tentava di surrogare tutto ciò con arbitrarie generalizzazioni dell'empirico, che semplificavano all'eccesso e immiserivano la base sperimentale della scienza. Come*

è ovvio, la dottrina restava poi allo stadio di mera ipotesi 'metafisica', inverificabile sia sperimentalmente, perché nella sua generalità pretendeva di sfuggire all'empirico, sia logicamente, perché a questo piano non poteva giungere data la sua impostazione sostanzialistica.

L'incontro della medicina con la dottrina degli elementi e delle qualità, era dunque il più pregiudizievole per la sua stessa esistenza in quanto scienza; e Ippocrate avvertiva preliminarmente: a) *che questa dottrina trascina la scienza nella zona sterile e paralizzante dell'ipotesi non controllabile;* b) *che la categorializzazione dei contenuti di esperienza – le qualità o gli elementi – risulta, oltre che teoricamente infondata, praticamente inoperante, perché non trova nell'esperienza rispondenza alcuna alle proprie generalizzazioni, e non ha perciò presa sul mondo del reale, che propone all'indagine scientifica ben altra e più articolata ricchezza di contenuti.*

Ma, accertati in tal modo la natura e l'equivoco della dottrina degli elementi, nonché la sua infecondità scientifica, si trattava per l'autore di Antica Medicina, *da un lato, di superare quella dottrina al suo stesso livello di generalità concettuale, dall'altro, di ripercorrere la storia della scienza medica e di indicarne gli sviluppi alla luce appunto di tale superamento. In primo luogo, dunque, Ippocrate faceva giustizia di ogni generalizzazione dell'empirico, riconoscendo che nella dimensione appunto dell'empirico non si danno elementi o qualità in sé assolute, bensì oggetti di esperienza sempre variabili e sempre individuabili, che si costituiscono come sintesi concreta della molteplicità inesauribile di elementi e di qualità: sicché all'indagine dello scienziato non si presenterà mai 'il caldo', 'il secco', e così via, bensì sempre 'qualcosa di caldo e di secco e di altro ancora', e così infinitamente discorrendo, nel mondo polimorfo dell'esperire.*

Su queste vie, Ippocrate aveva incontrato, e veniva inverando nel vivo processo della ricerca, il pensiero di Anassagora, che, appunto contro Empedocle aveva scritto: «Non sono l'una dall'altra separate le cose che appartengono ad un unico cosmo, né con l'ascia si può discernere il caldo dal freddo o il freddo dal caldo» (B 8). Ma in quel pensiero lo scienziato riconosceva

anche i presupposti di una strumentazione logica che valesse a fondare la sua penetrante analisi dell'esperienza. Giacché Anassagora aveva dimostrato che nel mondo dell'esperire non solo non si danno, ma non possono darsi, qualità e quantità assolute, di per sé significanti e sostanziali; egli aveva infatti dissolto tale pretesa di sostanzialità con l'asserzione che è sempre possibile trovare una grandezza minore di ogni grandezza data, e che perciò 'il piccolo' (o il 'caldo', ecc.) ha significato, nel mondo del concreto, solo relativamente a un singolo oggetto 'piccolo' e nella relazione con tutti gli altri oggetti del sistema (*B* 6).

Ma se il mondo dell'esperienza veniva in tal modo restituito alla sua concretezza e alla sua accessibilità in quanto oggetto di scienza, si apriva tuttavia, al livello delle categorie di interpretazione, della possibilità razionale di comprendere e organizzare quel mondo, quel vuoto che le dottrine degli elementi avevano cercato di colmare traverso il metodo, sia pure equivoco, della generalizzazione e sostanzializzazione dell'empirico. In altri termini, escluso che l'empirico potesse valere da criterio e norma di sé stesso, si poneva con maggior forza e chiarezza allo scienziato il problema appunto della norma e del criterio: di come, cioè, fosse possibile rendere omogenee le 'cose', nella loro irriducibile complessità oggettiva, agli strumenti del pensiero, che quelle cose dovevano interpretare per fondarvi una praxis *adeguata. In un certo senso, la via era stata di nuovo indicata da Anassagora quando aveva affermato: «Le cose partecipano delle parti di tutto, l'Intelligenza invece è illimitata e libera delle proprie leggi e a nessuna cosa è commista, ma sola essa in sé si costituisce. Se non fosse costituita in sé, ma commista ad altro, parteciperebbe di tutte le cose... e le cose commiste le impedirebbero di prevalere su tutte le cose come fa invece sola essendo in sé costituita... Nessuna cosa può separarsi e discernersi dall'altra eccetto l'Intelligenza»* (*B* 12).

La via che qui si adombrava era (*o comunque chiaramente appariva tale alla susseguente riflessione filosofica e scientifica*) *quella di una radicale separazione del* noetós *dall'*aisthetós, *e di una reciproca purificazione dei termini: sicché, mentre l'*aisthetós *veniva destituito da ogni privilegio sostanzialistico,*

il noetós *a sua volta rinunciava a riconoscersi* tout court *nella realtà, e ripiegava invece sull'aspirazione a un progressivo 'dominio' di quella realtà. In altri termini, la Ragione perdeva il contatto intimo, prelogico, che l'aveva mescolata al mondo nella* physiologia *ionica e italica; e con il mondo ritrovava un contatto più complesso, più articolato, ponendosene come lo strumento di interpretazione, di organizzazione, di comprensione. In tal modo, per Ippocrate quel 'vuoto' cui più sopra s'è fatto cenno veniva innanzitutto colmandosi con la consapevolezza che a fronteggiare le 'cose' occorrevano ora metodi, logiche, strutture infine del pensiero che dovevano anzitutto essere 'vere'* (*mediante la via dell'*orthón) *ma che dovevano poi con le cose venire a confronto – non scaturendo più dalla stessa* natura rerum *– e in esse trovare l'estrema e più significativa conferma a quella verità. Perciò nell'*Antica Medicina *l'incalzare dei termini* odós (*metodo*), orthón (*corretto*), loghismós (*ragionamento logico*), *culmina infine nell'esigenza del* loghismós prosékon, *della logica 'adeguata', applicabile, verificabile nelle cose.*

Perciò, ancora, la via indicata da Anassagora era solo un inizio; perciò restava aperto il problema del 'criterio', del punto di omogeneizzazione fra quelle dimensioni di noetico ed empirico, che erano state così recisamente, e così fecondamente, separate. E qui appunto si inserisce uno dei più importanti e più originali contributi teoretici di Antica Medicina *al pensiero del sec. V. Il 'criterio' veniva identificato nell'*aisthesis, *nella 'sensazione' cioè, che radicandosi nella dimensione oggettiva del 'corpo', valeva tuttavia a porla in relazione con l'uomo e con i suoi metodi razionali, fondandone così la possibilità di comprensione, di organizzazione, di giudizio. Nello scegliere questa via, Ippocrate esplicitamente rifiutava la suggestione pitagorica del numero come criterio, in quanto sintesi di soggettivo ed oggettivo, poiché, se non si voleva ricadere nella confusione stessa denunciata a proposito della dottrina degli elementi, il numero, e in genere la determinazione matematica, dovevano restar confinati al piano logico e formale, non essendo riconoscibili nel mondo delle cose, sempre 'commiste' e relative* (*mentre – va notato – su quel piano non esitava poi a farne*

uso, asserendo l'esigenza di 'far calcolo' delle influenze reciproche di umori e qualità).

*Traverso l'*aisthesis, *invece, il reale non perdeva nulla della sua concretezza, e tuttavia usciva dalla chiusa ed immobile sostanzialità, per diventare propriamente 'esperienza', omogenea al soggetto che di quell'esperire elabora le forme e le strutture di comprensione. D'altro canto, l'individuazione dell'*aisthesis *come criterio rispondeva ad una corretta esigenza empiristica tale da chiudere la via ad ogni suggestione in senso soggettivistico – derivante vuoi dal pensiero eleatico vuoi da quello stesso anassagoreo – che pure negli stessi anni di* Antica Medicina *si affermava nel filosofare sofistico, in fondo così alieno dal genuino spirito scientifico.*

Va ancora osservato che la lucida impostazione del problema del criterio liberava proficuamente il pensiero greco da molti equivoci della tradizione physiologica; *e che al tempo stesso la sua soluzione in termini empiristici, definitivamente acquisiti alla dottrina medica, la metteva negli anni a venire in parte al riparo dalla involuzione ontologizzante subita dalla filosofia greca dopo la fine del sec. V.*

La limpida consapevolezza teorica di queste vedute ippocratiche acquista ancor maggiore risalto da ciò, che l'autore di Antica Medicina *le vede sgorgare da tutto il concreto processo storico della ricerca scientifica: in nessun modo egli pensa cioè di dar voce ad una nuova* hypothesis *filosofica, bensì soltanto che attraverso la sua opera emergono a sistemazione e a più limpida coscienza quegli esiti teorici che si erano venuti maturando nel corso della costituzione del sapere medico.*

Occorre notare che questa innovatrice consapevolezza storica, che vede la 'verità' della medicina radicata alla 'storia' della medicina, e a sua volta quest'ultima connessa al progresso dell'umanità in generale, si fonda anch'essa sul rivolgimento teoretico prima discusso. Giacché l'originaria indistinzione di scienza e natura, di verità e fatto, di soggetto e oggetto, comportava per i sofoì *ionici e italici, una immediata e parimenti indistinta 'rivelazione' del sapere, tutto insieme e tutto nel 'qui-ora' della verità-realtà che si disvelava agli occhi dell'interrogante. La frattura dei due mondi, la consapevolezza della relativa eterogeneità di noetico ed empirico, aveva già portato Anassagora ad adombrare la consapevolezza che l'Intelligenza* viene *bensì conquistandosi un 'dominio' sul mondo, ma che questo processo non può che svolgersi nel tempo e secondo livelli di progressiva integrazione (B 12).*

Ma tale consapevolezza diventa per Ippocrate la più netta coscienza di una umanità che sotto la spinta della necessità si conquista via via il suo dominio sulla natura, di una scienza che sotto la spinta dell'ignoranza, e con l'ausilio di logiche corrette ed adeguate, scopre e trasforma sempre più vaste zone dell'esperienza (e sotto questo aspetto interi capitoli di Antica Medicina *sono un inno alla gloria liberatrice della 'scoperta').*

Ma l'approdo di questo processo, la totale trasparenza dell'esperienza alla scienza, è lontano e quasi irraggiungibile: proprio perché il sapere, per il filosofo-scienziato di Antica Medicina, *non è più nato a un solo parto con il suo oggetto, con la realtà, e fra i due si interpone il diaframma, mobile ma non sopprimibile, del tempo, dell'opacità del reale, che, per Ippocrate come più tardi per Tucidide, va sotto il simbolo di* tyche. *Nella tensione fra* tyche *e* nous, *fra realtà e ragione, fra esperienza e scienza, e nel progressivo recupero della prima alla seconda, si inserisce il destino della scienza e della medicina in particolare. Per Ippocrate, questo destino si identifica con una progressiva totalizzazione del sapere, non già* a priori, *come pretendeva l''ondata di ritorno' della dottrina degli elementi, bensì a posteriori, traverso la via più ardua, ma meno illusoria, di una sempre più 'adeguata' categorizzazione, di una sempre più esaustiva esplorazione dell'esperienza, di uno studio sempre più attento dell'uomo, del suo corpo, del suo mondo.*

Nelle note ad Antica Medicina, *e nell'introduzione a questo volume, si discute l'influenza profonda che una tale veduta esercitò nel mondo greco, e in modo speciale sulla storiografia tucididea e sulla filosofia socratica; ma quanto si è già detto basterà a mostrare che la medicina dovesse apparire a qual mondo una scienza la quale, nella sua rigorosa strutturazione logico-sperimentale, superava la crisi del sapere naturalistico. Appaiono così giustificate, da punti di vista diversi, l'affer-*

*mazione del Taylor, che scriveva: «A. M. è così importante che nessuno che non l'abbia studiata dovrebbe esser ritenuto competente a parlare o a scrivere sull'intera storia della filosofia greca», e quella del Rey, secondo il quale A. M. è «un vero preludio all'*Introduzione alla Medicina sperimentale*» di C. Bernard.*

Donna partoriente con due assistenti

Offerta votiva di terracotta a una dea protettrice del parto, nel santuario cipriota di Lapithos (sec. VI a. C.). Nicosia, Museo di Cipro (Fot. del Museo)

1. Quanti si sono accinti a parlare o a scrivere di medicina, fondando il proprio discorso su un postulato [1], il caldo o il freddo o l'umido o il secco o quale altro abbiano scelto, troppo semplificando la causa originaria delle malattie e della morte degli uomini, a tutti i casi attribuendo la medesima

[1] ὑπόθεσιν αὐτοὶ αὑτοῖς ὑποθέμενοι τῷ λόγῳ.
Il termine ὑπόθεσις non ha qui il valore moderno di 'ipotesi', che va strettamente congiunto all'idea di verifica nell'esperienza, bensì quello di 'premessa', la cui verità è apodittica, e da cui viene dedotto il ragionamento: ossia, propriamente, di 'postulato'. In tal senso il termine veniva usato, all'epoca di *Antica Medicina*, dagli astronomi-geometri, e più tardi trasposto da Platone alla struttura del ragionamento filosofico. Evidentemente, le dottrine ioniche e italiche degli elementi non usavano questo termine che comportava una consapevolezza logica così raffinata: esse parlavano piuttosto di *arché*, che aveva il duplice e indifferenziato valore di 'postulato' logico, e di 'principio' della realtà. Ippocrate, appunto per meglio contestare la dottrina degli elementi, sdoppia qui l'*arché* nel suo momento logico, il postulato, e nel suo contenuto sostanziale, il caldo, il freddo, ecc.

E da un lato egli nega la constatabilità nell'esperienza di tale contenuto, dall'altro bandisce il postulato dalla medicina, che con l'esperienza vive in stretta connessione, per confinarlo al suo regno naturale, quello dell'inesperibile e dell'inesplicabile, come vedremo in questo stesso capitolo.

È interessante notare che l'autore dei *Venti* (περὶ φυσῶν), opera medica di ispirazione *physiologica*, segue esattamente il metodo opposto a quello ippocratico: « Avevo promesso di rivelare la causa delle malattie; ho stabilito che il soffio regna nel corpo dei viventi come in tutto l'universo: ho rivolto il discorso sulle malattie più note, e il mio postulato (ὑπόθεσις) si è rivelato vero » (15). Ippocrate aveva forse presente questo passo quando attaccava coloro che « semplificano troppo la causa delle malattie » (ἐς βραχὺ ἄγοντες τὴν ἀρχὴν τῆς αἰτίης) e si valgono appunto di 'un paio di postulati' (ἓν ἢ δύο ὑποθέμενοι).

causa, perché si basano su uno o due postulati, costoro sono palesemente in errore su molte cose e persino nelle loro affermazioni; ma soprattutto sono da biasimare perché sbagliano intorno ad un'arte di fatto esistente [2], della quale tutti fruiscono nelle circostanze più gravi e molto ne onorano i buoni praticanti e professionisti [3]. Vi sono in effetti medici dappoco, altri molto superiori: ora, se la medicina non esistesse affatto e nel suo àmbito nulla si fosse indagato né scoperto, ciò non sarebbe possibile, ma tutti, a proposito di essa, sarebbero parimenti sprovveduti di esperienza e di scienza, e dal caso sarebbe governato tutto quanto riguarda i malati [4]. Ora però non è così, e, come in tutte le altre arti

[2] ἀμφὶ τέχνης ἐούσης: in *Antica Medicina* traduciamo τέχνη col termine tradizionale di 'arte': che si distingue da *episteme* in quanto non puramente deduttivo-teoretica, e da *empeiria* in quanto comporta un sistema di regole e di categorie, saldamente costituito. 'Arte' vale insomma come sintesi fra scienza e tecnica, che è poi il carattere intrinseco della medicina.

L'affermazione, più volte ribadita da Ippocrate, dell''esistenza' di tale arte, si fonda sulla consapevolezza della duplice consistenza del sapere medico a quel tempo acquisito, sia concettuale e sperimentale, sia storica.

A un tempo e per la prima volta, la scienza nascente prende in queste pagine orgogliosa e feconda coscienza della propria esistenza, e della propria validità. Per un punto di vista sul problema delle *technai* diverso ma complementare a quello ippocratico, si veda *L'Arte* e la relativa nota introduttiva.

[3] χειροτέχνας καὶ δημιουργούς. Il secondo termine equivale a ἰατρός e indica qui propriamente il 'medico' professionista. Il primo si connette etimologicamente al senso di abilità manuale, e sta ad indicare il 'praticante' dell'arte medica. È interessante notare che mentre in Platone χειροτέχνης si carica di un'accentuazione spregiativa, che appunto si accompagna alla svalutazione dell'attività manuale, tecnica, per Ippocrate il termine non è assolutamente peggiorativo, e la distinzione fra 'artigiano' e 'medico' si connette al duplice significato inerente al concetto di 'techne' e perciò si fonda sul carattere intrinseco della medicina stessa.

[4] ὅπερ, εἰ μὴ ἦν ἰητρικὴ ὅλως, μηδ' ἐν αὐτῇ ἔσκεπτο μηδ' εὕρητο μηδέν, οὐκ ἂν ἦν, ἀλλὰ πάντες ὁμοίως αὐτῆς ἄπειροί τε καὶ ἀνεπιστήμονες ἦσαν, τύχῃ δ' ἂν πάντα τὰ τῶν καμνόντων διοικεῖτο.

Questo passo preannuncia tre momenti centrali del ragionamento ippocratico, quale si articolerà nell'opera: 1) l'esistenza della medicina in quanto somma di 'scoperte' che si sono venute costituendo nel processo storico della 'ricerca'; 2) l'intima connessione, in questo processo, di *empeiria* ed *episteme*: è estremamente importante notare che i due momenti, che Platone contrapporrà in una statica opposizione, svalutando quello empirico, in Ippocrate si presentano come coessenziali e reciprocamente integrantisi; 3) l'unione di esperienza e scienza, nel processo di ricerca,

i professionisti differiscono molto fra loro per abilità manuale e per valore intellettuale [5], lo stesso avviene anche nella medicina. Perciò io non ho davvero ritenuto che ad essa occorresse un nuovo postulato alla stregua delle cose inesperibili e inesplicabili, per le quali è necessario, se qualcuno s'accinga a parlarne, servirsi di un postulato, ad esempio le cose celesti o sotterranee: se qualcuno pronunciasse giudizi intorno ad esse e alla loro condizione, né a lui stesso che parla né a chi lo ascolta sarebbe chiaro, se essi siano veri o no. Non vi è infatti alcun punto di riferimento grazie al quale raggiungere la certezza [6].

dà luogo alla scoperta, che limita la zona di *tyche*, che supera cioè l'irrazionale e lo sconosciuto, e giunge a dare un orientamento razionale alla vita dell'uomo. Quest'ultimo punto viene sviluppato da Ippocrate al cap. XII.

[5] οἱ δημιουργοὶ πολλὸν ἀλλήλων διαφέρουσιν κατὰ χεῖρα καὶ κατὰ γνώμην.

Ancora una volta 'mani' e 'intelligenza' (esperienza e scienza) si saldano a costituire la figura del medico ippocratico. E, in un certo senso, la decadenza della medicina greca incomincerà proprio quando essa, sotto la spinta platonica, sottovaluterà e rifiuterà l'uso e il valore delle mani. Ippocrate si muove qui nella tradizione di Anassagora, il quale, secondo una testimonianza aristotelica, aveva affermato che « grazie all'aver mani l'uomo è il più intelligente degli animali » (DK A 102).

[6] È anche questo un passo di fondamentale importanza, che preannuncia alcune idee-guida dell'intera opera: διὸ οὐκ ἠξίουν αὐτὴν ἔγωγε καινῆς ὑποθέσιος δεῖσθαι ὥσπερ τὰ ἀφανέα τε καὶ ἀπορεόμενα, περὶ ὧν ἀνάγκη, ἤν τις ἐπιχειρῇ τι λέγειν, ὑποθέσει χρῆσθαι, οἷον περὶ τῶν μετεώρων ἢ τῶν ὑπὸ γῆν ... οὐ γὰρ ἔστι πρὸς ὅ τι χρὴ ἀνενέγκαντα εἰδέναι τὸ σαφές.

Viene qui impostato un programma, per così dire, di critica della ragione scientifica. Esiste, secondo Ippocrate, una zona dell''invisibile' (inesperibile) e dell''aporetico' (diremmo, dialettico in senso kantiano). Tale zona si configurava, al tempo di *Antica Medicina*, come l'indistinto regno di fisica-astronomia, metafisica, cosmogonia, connesse in un unico sistema dalla *physiologia* ionica e italica, solo parzialmente scalfito dai tentativi anassagorei di una fisica razionale, e da quelli di Ippocrate stesso (in *Aria Acque Luoghi*) di una meteorologia scientifica.

In questa zona è legittimo – se pure di dubbia fecondità – l'uso del postulato, nel suo duplice aspetto formale e sostanziale. Ma è legittimo solo nella misura in cui per essa non si dànno ancora criteri di verità, canoni logicamente e sperimentalmente certi alla cui luce verificare o falsificare il discorso. Mentre è il caso di ricordare a questo proposito l'analoga cautela gnoseologica di Alcmeone che asseguava il campo dell'*aphanés* alla 'certezza divina', mentre limitava la conoscenza umana allo sperimentabile (DK B1), è soprattutto importante rilevare che per Ippocrate è precisamente la possibilità di enucleare un tale criterio a distinguere

2. Ma la medicina da gran tempo ormai dispone di tutti gli elementi, e il principio e la via son stati scoperti, grazie ai quali in lungo corso di tempo sono state fatte molte ed egregie scoperte, e il resto nel futuro sarà scoperto, se qualcuno, in grado di farlo e a conoscenza di quanto già è stato scoperto, da questo prendendo le mosse porterà avanti la ricerca [7]. Chi invece, scartato tutto ciò e rifiutatolo, lungo un'altra via e secondo un altro schema s'accinge alla ricerca e asserisce di aver trovato qualcosa, si è ingannato e s'inganna: perché è impossibile. E per quali necessarie ragioni sia impossibile, io cercherò di dimostrarlo dichiarando e dimostrando che cosa è l'arte [8]. Da ciò risulterà chiaro che sono impossibili scoperte ottenute per altre vie che questa. Soprattutto mi sembra che si debba, parlando di quest'arte, discutere di cose note ai profani: non d'altro infatti si deve far questione e discorso se non dei mali che costoro stessi subiscono e soffrono. Per essi – che son sprovveduti – non è certo facile comprendere i loro propri mali, come sorgano e cessino e per quali ragioni s'accrescano o scemino, ma se da altri tutto ciò è stato scoperto e viene esposto, allora

la scienza dalla non-scienza (a prescindere dalla matematica che si muove fuori del campo sperimentale). Alla definizione del 'criterio' per la medicina è dedicato il cap. IX di *Antica Medicina*.

[7] Si noti l'entusiasmo, così tipico e della scienza nascente e del suo clima culturale, di questo vero inno alla ricerca e alla scoperta. Ma si noti soprattutto la già chiara consapevolezza della storicità del sapere, che si articola da un lato secondo un 'metodo' (ὁδός), dall'altro lungo il corso del tempo (ἐν πολλῷ χρόνῳ). Non solo: a tale consapevolezza di storicità si accompagna la conseguente e più specifica consapevolezza dell'importanza della riflessione storica, del recupero del passato, per fondare il progresso futuro (ἤν τις ἱκανός τε ἐὼν καὶ τὰ εὑρημένα εἰδὼς ἐκ τούτων ὁρμώμενος ζητῇ). In questo stesso capitolo tale veduta viene calata nella concreta prassi medica mediante la nozione di *anamnesis*; ma non può sfuggire il ruolo essenziale che essa era destinata a svolgere in tutta la cultura contemporanea, ove si pensi che non molti anni dopo *Antica Medicina* usciva la *Storia* di Tucidide (per la quale si cfr. ad esempio I 22 e II 48).

[8] ἐπιδεικνύων τὴν τέχνην ὅ τι: seguiamo la lezione di Littré, Jones, Festugière contro quella ὅτι di Kühlewein e Heiberg. Di fatto, l'autore non vuol dimostrare 'che' l'arte esiste (tale dimostrazione è già stata svolta al cap. I), ma in 'che cosa' consista, sia storicamente sia scientificamente.

riesce agevole; perché ciascuno, ascoltando, null'altro fa se non ricordare ciò che è accaduto a sé stesso [9]. Chi poi mancasse la presa sulla comprensione dei profani e non condu-

[9] οὐδὲν γὰρ ἕτερον ἢ ἀναμιμνήσκεται ἕκαστος ἀκούων τῶν αὐτῷ συμβαινόντων.

L'introduzione del concetto di *anamnesis* ha spinto taluni commentatori ad accostare *Antica Medicina* alla filosofia platonica; ma è chiaro che, se senza dubbio vi è stata una tale comunicazione, essa è avvenuta per il tramite del pensiero socratico, e che in Platone l'*anamnesis*, divenuta recupero di un mondo di verità e sapere già costituito, è lontanissima da quella originaria di Ippocrate. Qui si tratta, infatti, di una tipica struttura storico-psicologica del rapporto fra malato, malattia e medico, generalizzabile alla relazione fra l'uomo, il suo mondo e la sua storia, e alla funzione mediatrice che in tale relazione svolge il pensiero scientifico. Per l'attitudine naturale dell'uomo, il passato è un insieme di fatti, che giacciono conclusi e 'dimenticati', senza che egli possa comprenderli (καταμαθεῖν), senza che possa, cioè organizzarli secondo strutture causali (δι' οἵας προφάσιας) e tendenziali (αὔξεταί τε καὶ φθίνει).

Mediante l'intervento della riflessione, della scienza, che filtra l'esperienza passata traverso le proprie forme di verità e perciò giunge a donarle quella struttura e quella significatività tendenziale, e che insieme svolge l'altro compito essenziale di comunicarle all'uomo e alla società (εὑρημένα καὶ λεγόμενα), mediante questo intervento, diciamo, uomo e società possono 'ricordare': possono cioè riconoscere nel passato la propria storia, possono ravvisare nei fatti che parevano ormai chiusi e statici la propria esperienza a suo tempo vissuta, e riaprire quindi quel circolo vitale fra passato e presente che solo vale a fondare la comprensione del presente e l'azione razionale nel futuro. E appunto il nesso col futuro si saldava congiungendosi l'*anamnesis* all'idea di *proghnosis*, che le è coessenziale nel pensiero ippocratico: ma per questo rapporto rinviamo alla nota introduttiva a *Prognostico*, dove esso viene più ampiamente discusso.

Qui occorre ora notare i tre esiti fondamentali cui dava luogo una così limpida enucleazione dell'idea di *anamnesis*.

1) Essa diventava da allora in poi, e fino ai nostri giorni, un momento di base di ogni prassi medica ad orientamento scientifico, sicché non sono più pensabili una diagnosi e una prognosi che non si fondino su un'ampia storia della malattia e del malato, per non accennare ai più complessi svolgimenti della psicoterapia. Del resto, già la descrizione che Platone faceva della figura del medico ippocratico ne rendeva parte integrante appunto la pratica anamnestica: « Il medico libero al contrario... esamina le malattie a fondo fin dall'inizio e secondo il loro naturale sviluppo, e, discorrendo con il paziente stesso e con i suoi amici, da una parte s'informa personalmente presso i malati, dall'altra i malati stessi istruisce per quanto è possibile... » (Leggi IV, 720 d).

2) La nozione e la prassi dell'*anamnesis* diventavano immediatamente un modello di straordinaria suggestione per la nascente storiografia scientifica, sia nel loro aspetto teorico – di strutturazione del passato secondo piani di significato, di recupero del passato stesso all'esperienza e di sua

cesse gli ascoltatori in tale disposizione, sulle cose stesse mancherebbe la presa [10].

E per tutte queste ragioni la medicina non ha alcun bisogno di postulati.

3. In origine dunque non sarebbe stata scoperta l'arte medica né si sarebbero condotte ricerche (non ve ne sarebbe stato alcun bisogno), se per gli uomini ammalati fosse stato opportuno seguire lo stesso regime e la stessa alimentazione [11], che seguono i sani nel cibo e nelle bevande e in tutto il modo di vita, e se non ve ne fossero stati altri migliori di questo: ora invece la necessità stessa spinse gli uomini a ricercare e a scoprire la medicina, perché agli ammalati non s'addiceva, come anche oggi non s'addice, la stessa alimentazione dei sani.

Ancor più indietro, io invero ritengo che neppure il regime e il vitto, di cui ora si valgono i sani, sarebbero stati

proiezione verso il futuro –, sia nella loro vocazione paideutica – di educazione dell'uomo e della società mediante i significati della loro storia. In tal senso, l'intera *Storia* tucididea può essere interpretata come un grande sforzo di *anamnesis* della società ellenica, che attraverso la comprensione delle tendenze della sua storia e della situazione patologica del suo presente, avrebbe potuto porre le basi della futura salvezza.

3) L'*anamnesis* ippocratica fu alla base della prima trasvalutazione filosofica, operatane da Socrate. Ed è appunto in Tucidide e in Socrate, assai più che nella posteriore ontologizzazione platonica, che va ravvisata l'eredità filosofica più genuina e feconda dell'*anamnesis* ippocratica.

[10] La costante preoccupazione di stabilire una piena comprensione e una integrazione reciproca fra medico e malato – si veda in proposito anche il cap. I di *Prognostico* – è tratto saliente dell'*ethos* della medicina ippocratica, e come tale veniva anche riconosciuta da Platone, che nella già citata descrizione della figura ideale del medico scriveva: « Egli non impone alcuna prescrizione se non prima di aver avvicinato in qualche modo il paziente al proprio punto di vista, e allora soltanto, quando il paziente è tenuto sotto il costante influsso della persuasione, egli lo riconduce a salute e così assolve il suo compito » (Leggi IV, 720 d - e).

[11] διαιτωμένοισί τε καὶ προσφερομένοισι: rendiamo il termine *diaite* con 'regime', giacché esso sta a indicare non soltanto la 'dieta' in senso moderno, ma appunto tutto l'assetto di vita dell'uomo con riguardo alla salute. Certo l'alimentazione ne è parte importante, ma quella di 'regime' è una nozione più complessa e integrata, che comprende i modi di vita degli individui e dei gruppi quali quelli descritti, ad esempio, in *Aria Acque Luoghi*. La distinzione è del resto precisata qui di seguito: ἐσθίουσί τε καὶ πίνουσι καὶ τἆλλα διαιτέονται.

scoperti, se l'uomo si fosse soddisfatto di ciò che mangiano e bevono il bue e il cavallo e ogni animale salvo l'uomo, e cioè gli spontanei prodotti della terra, frutti e arbusti ed erbe: di questo infatti si nutrono e si accrescono e vivono senza pena, non provando per nulla il bisogno di un altro regime. E veramente io penso che all'origine anche l'uomo abbia fruito di una analoga alimentazione: gli attuali regimi, io credo, sono stati scoperti ed elaborati nel corso di molto tempo [12]. Poiché infatti soffrivano molti e terribili mali a

[12] τὰ δὲ νῦν διαιτήματα εὑρημένα καὶ τετεχνημένα ἐν πολλῷ χρόνῳ γεγενῆσθαί μοι δοκεῖ.

In questa proposizione si riassume in certo modo la teoria del progresso che Ippocrate è venuto svolgendo, e i cui tratti salienti si possono così formulare: *a*) all'origine erano il bisogno, la necessità, il problema elementare della nutrizione e della sopravvivenza: sotto il loro stimolo l'umanità viene emergendo dal primitivo stadio di mera naturalità, mediante l'elaborazione di regimi dietetici via via più complessi ed adeguati (νῦν δὲ αὐτὴ ἡ ἀνάγκη ἰητρικὴν ἐποίησεν ζητηθῆναί τε καὶ εὑρεθῆναι ἀνθρώποισι); *b*) il superamento del problema di base, il pieno svolgimento del processo, richiedono ben presto, a un più alto livello, l'invenzione delle arti, la messa in opera cioè delle tecniche della ragione, secondo un movimento procedente dai quesiti dell'esperienza, che viene assunta e interpretata dalla riflessione razionale dell'uomo, e culminante nella *praxis* scientifica e storica; *c*) tale processo di creazione della civiltà, di edificazione della cultura, si svolge nel tempo, giacché le tecniche stesse della ragione hanno bisogno del tempo per emergere alla compiutezza e all'efficienza nella *praxis*; *d*) il progresso non è garantito una volta per tutte, poiché l'insorgere della situazione patologica può sempre di nuovo respingere l'uomo e l'umanità nella primitiva situazione di bisogno della naturalità; sicché il medico, garante della sanità, è in ogni momento, da questo punto di vista, responsabile del progresso e della civiltà dell'uomo (cfr. capp. VII e VIII).

Nella nota introduttiva ad *Antica Medicina* si è già fatto cenno alla radice teorica che permette a Ippocrate di aprirsi alla comprensione della storicità della scienza e insieme del progresso umano. Più specificamente è qui opportuno riferirsi ad una fondamentale veduta anassagorea, secondo la quale l'uomo emerge dalla naturalità « per esperienza e memoria e sapere ed arte » (DK B 21 b): dove appunto venivano chiaramente enunciati i momenti nei quali si articola il progresso, dal contatto con l'esperienza al suo recupero interpretativo nella riflessione (che può essere anche la riflessione storiografica; e si connetta con *anamnesis*), per dar luogo a una somma di sapere che a sua volta si concreta nelle tecniche operative, saldandosi così il cerchio che va dall'esperienza di base alla trasformazione dell'esperienza stessa.

Su queste premesse, già Archelao, il più diretto discepolo di Anassagora, aveva coerentemente svolto una teoria del progresso che così da

causa del regime violento e ferino, mangiando cibi crudi e non temperati e dotati di proprietà eccessive: quali appunto anche oggi soffrirebbero a causa loro, cadendo in preda ad acuti dolori e a malattie e ben presto alla morte. Meno invero ne soffrivano allora, probabilmente, grazie all'abitudine, ma certo anche allora con violenza, ed è verosimile che i più, avendo una natura più debole, perissero, e che di loro i più forti più a lungo resistessero, proprio come anche oggi i cibi troppo forti alcuni li sopportano agevolmente, altri con molti dolori e fastidi. Proprio per questa ragione io penso che gli antichi abbiano ricercato un'alimentazione che si confacesse alla loro natura ed abbiano scoperta appunto questa, della quale ora ci gioviamo. Dunque dal grano, ammollato e vagliato e macinato e setacciato e impastato e cotto, alla fine ottennero pane, e dall'orzo focaccia; e su ciò continuando ad esperimentare, molte altre cose bollirono e arrostirono e mescolarono, e addolcirono le sostanze forti e non temperate con altre più deboli, tutto modellando sulla natura dell'uomo e sulle sue proprietà, convinti che da quei cibi, che siano troppo forti perché la natura possa assimilarli una volta ingeriti, dolori [13], malattie e morte sarebbero derivati, da quelli invece, che possono venire assimilati, alimento, crescita e salute.

vicino preludeva a quella ippocratica: « Apparvero tutti quanti gli animali e gli uomini e tutti praticavano il medesimo regime... Poi si separarono dagli altri gli uomini, ed ebbero capi e leggi ed arti e città e tutto il resto » (DK A 4). La teoria del progresso umano ebbe un'immensa risonanza nella cultura nella seconda metà del sec. v: in ambiente sofistico, Protagora (PLATONE, *Protagora*, 320-322) e Prodico (DK B 5) tracciavano una raffigurazione del progresso che per entrambi si radicava in una primitiva situazione di bisogno, di necessità, di debolezza dell'uomo, e che procedeva verso l'istituzione della società e delle arti; dal canto suo Tucidide, nella *Archeologia* (libro I), affiancava a quella ippocratica una ricostruzione del progresso parimenti scientifica, benché ovviamente indagata da un punto di vista etico-politico.

Si osservi, infine, che da tutte queste vedute sul progresso umano è ormai definitivamente scomparsa la mitologia ciclica del 'ritorno' all'età aurea perduta, che dagli Orfici era derivata sia ai Pitagorici sia ad Empedocle: per Anassagora, Ippocrate e Tucidide il progresso si svolge nella rettilineità del tempo verso orizzonti posti nel futuro, non mai nel passato.

[13] Per questo passo di lezione piuttosto incerta seguiamo il testo proposto dal Jones. – κρατεῖν: è, insieme, con l'analogo ἐπικρατεῖν, termine molto importante nella dottrina ippocratica: sta a denotare il 'dominio' che l'organismo stabilisce sugli alimenti ingeriti, e perciò ricopre tutta la zona che va dalla digestione al metabolismo. Per più ampi ragguagli sulla fisiologia ippocratica, si veda l'introduzione a questo volume.

A questa indagine ed a questa scoperta quale nome più giusto e appropriato s'imporrebbe se non 'Medicina' [14], se invero è stata scoperta in pro' della salute e della salvezza e del nutrimento dell'uomo, in luogo di quel regime dal quale venivano dolore e malattia e morte?

4. E che questa non sia ritenuta un'arte, non è inverosimile: di un'arte della quale nessuno è profano, ma tutti in qualche misura [15] sono edotti per la necessità di valersene, è improprio chiamar qualcuno artista; eppure certo la scoperta è grande, e frutto di molte indagini e di esperienza. Anche oggi comunque coloro che si occupano di ginnastica e di esercizi fisici sempre compiono qualche nuova scoperta, conducendo l'indagine secondo gli indirizzi tracciati, sui cibi e le bevande che meglio possono venir assimilati e che procurano più forza [16].

5. Ma vediamo se anche quella che è universalmente riconosciuta come medicina, quella cioè scoperta per la cura

[14] τῷ δὲ εὑρήματι τούτῳ καὶ ζητήματι τί ἂν τις ὄνομα δικαιότερον ἢ προσῆκον μᾶλλον θείη ἢ ἰητρικήν;

La scienza è qui chiaramente definita nel suo duplice aspetto di sforzo di ricerca e di patrimonio acquisito di sapere. Quanto alla preoccupazione di 'giustezza' e 'adeguatezza' del nome, va qui forse riconosciuta una eco delle ricerche sinonimiche ed etimologiche di Prodico, che si accentravano appunto sulla ὀρθότης ὀνομάτων; quel che più conta è che in Ippocrate tale *orthótes* non deriva da una mera e arbitraria convenzione, bensì il corretto significato è fatto discendere dalla storia e dalla struttura sia del termine sia dell'oggetto designato. Tale era anche il contributo originale che la teoria etimologica di Prodico sembra apportasse alle indagini linguistiche e semantiche della sofistica (si veda DK B 4).

[15] Leggiamo, con Festugière, ἔς τι (omesso da Kühlewein ed Heiberg).

[16] Il valore della ginnastica nell'insieme del regime era ampiamente acquisito alla dottrina medica del sec. v, ed essa fu anzi posta al centro della terapia dal grande medico Erodico di Selimbria, autore di un trattato « sul Regime » (cfr. PLATONE, *Repubblica*, III 405 c - 408 e). La connessione medicina-ginnastica è anche frequente in Platone; qui Ippocrate fa correttamente consistere tale connessione soprattutto nell'unità del metodo e degli indirizzi di ricerca (κατὰ τὴν αὐτὴν ὁδὸν ζητέοντες).

dei malati, che possiede e nome ed esperti, se anch'essa ha qualcuno degli stessi scopi, e donde trae la sua origine. A me dunque, come già ho detto all'inizio, pare che nessuno avrebbe ricercato la medicina, se gli stessi regimi fossero convenuti tanto ai malati quanto ai sani. In ogni modo anche oggi quanti non si giovano della medicina, i barbari e taluni dei Greci, seguono a piacer loro lo stesso regime dei sani, e di nulla che desiderino si priverebbero, né accetterebbero alcuna restrizione. Coloro invece che ricercarono e scoprirono la medicina, seguendo le medesime convinzioni di quelli cui più sopra si è fatto cenno, in primo luogo, penso, ridussero la quantità dei cibi – restando questi i medesimi – e da eccessivi li resero scarsissimi.

Ma poiché questo trattamento ebbe successo solo talvolta e per alcuni dei malati, che ne trassero evidente giovamento, ma non certo per tutti, ché ve n'erano alcuni in tali condizioni, che neppure poco cibo potevano assimilare, ma sembravano aver bisogno di qualcosa di più debole, scoprirono allora le zuppe, mescolando una piccola quantità degli alimenti forti con molta acqua e togliendone la forza col temperamento e la cottura.

E per quanti neppure le zuppe potevano assimilare, soppressero anche queste, e passarono agli alimenti liquidi, questi pure assicurandosi che fossero ben moderati sia per il temperamento sia per la quantità, e somministrandoli in misura né maggiore né minore del necessario, né troppo poco temperati.

6. Questo occorre saper bene, che ad alcuni malati le zuppe non si addicono, ma quando le prendono visibilmente gli s'aggravano le febbri e i dolori, ed è chiaro che quanto han preso, al male porta alimento e crescita, al corpo sfinimento e debolezza. E tutti quelli che, trovandosi in tali condizioni, prendessero cibi secchi, focaccia o pane, anche se proprio pochissimo, dieci volte di più e più manifestamente peggiorerebbero che se avessero preso zuppe, e ciò unicamente a causa della forza del cibo eccessiva per la loro condizione; e a chi giovi sorbire zuppe, ma non mangiare,

se più mangerà, più peggiorerà, se meno, meno: ma se anche poco mangiasse, comunque ne soffrirebbe. Tutte le cause del dolore dunque a questo si riconducono, che i cibi più forti nel modo più grave ed evidente nuociono all'uomo, sia sano, sia malato [17].

7. Quale diverso intento avrebbero dunque perseguito da un lato colui che è chiamato medico ed è universalmente riconosciuto come un esperto, e che scoprì il regime e l'alimentazione opportuni ai malati, dall'altro colui che anticamente scoprì ed apprestò per tutti gli uomini l'alimentazione, che ancor oggi usiamo, in luogo del vecchio regime selvaggio e ferino?

A me pare invero che il ragionamento sia stato lo stesso, unica e identica la scoperta: l'uno cercò di eliminare quei cibi, che, se ingeriti, la natura umana, benché in salute, non poteva assimilare perché ferini e non temperati, l'altro, quelli che non possono essere assimilati nelle condizioni, in cui ciascun malato viene via via a trovarsi. In che cosa dunque questa ricerca da quella differisce, se non per la maggior complessità di aspetti e per il maggiore impegno, mentre l'altra, che è venuta per prima, ne è il punto di partenza?

8. Se si confrontasse il regime dei malati con quello dei sani, si troverebbe che non è più dannoso di quello dei sani confrontato a quello delle fiere e degli altri animali [18].

Si immagini che un uomo, colpito da una malattia né grave e disperata né del tutto benigna, ma tale che, se egli sbagliasse la cura, andrebbe aggravandosi, voglia mangiare pane e carne o qualcos'altro di ciò, di cui si giovano i sani,

[17] Parrebbe, questa, una semplificazione eccessiva delle cause delle malattie, un ἐς τὸ βραχὺ ἄγειν quale quello condannato da Ippocrate nei dogmatici al cap. I. In realtà, si tratta qui solo di una ipotesi di lavoro, di una semplificazione espositiva, che subito al cap. IX verrà posta in crisi e arricchita di una ulteriore problematizzazione.

[18] Il testo è incerto e la traduzione difficile. Chiaro comunque il senso: la dieta delle fiere è tanto dannosa ai sani, quanto la dieta dei sani è dannosa ai malati.

e non in grande quantità, ma molto meno di quanto avrebbe potuto mangiarne da sano; e immaginiamo ancora che un altro, sano, di costituzione non troppo debole e neppure molto forte, voglia mangiare qualcosa di ciò, da cui un bove o un cavallo trarrebbero giovamento e forza, veccia o orzo o qualcos'altro di simile, non molto, ma molto meno di quanto potrebbe: il sano dunque, così facendo, non meno soffrirebbe e non minore pericolo correrebbe dell'altro, il malato, che inopportunamente ha mangiato il pane o la focaccia d'orzo. Tutte queste son prove, che quest'arte, la medicina, tutt'intera potrebbe essere scoperta se si proseguisse l'indagine lungo la stessa via.

9. Se tutto fosse così semplice, come ho indicato, e ciò che è troppo forte nuocesse sempre, ciò che è più debole portasse sempre giovamento e nutrimento sia al malato sia al sano, la faccenda sarebbe agevole: basterebbe ricorrere ai cibi più deboli per ottenere un buon grado di sicurezza.

Ora invece non è minor errore né reca meno danno il mangiare troppo poco e al disotto del necessario. L'ardore della fame infatti ha violenti effetti nella natura dell'uomo, e fiacca e indebolisce e uccide. Anche dalla vuotezza dunque molti altri mali, diversi da quelli della pienezza, non però meno terribili: perciò la questione è molto più complessa e richiede maggior penetrazione. Occorre in qualche modo puntare a una misura.

Ma non troverai misura alcuna, né numero né peso, la quale valga come punto di riferimento per un'esatta conoscenza, se non la sensazione del corpo [19]. Perciò il compito

[19] δεῖ γὰρ μέτρου τινὸς στόχασασθαι. μέτρον δὲ οὔτε ἀριθμὸν οὔτε σταθμὸν ἄλλον, πρὸς ὃ ἀναφέρων εἴσῃ τὸ ἀκριβές, οὐκ ἂν εὕροις ἀλλ' ἢ τοῦ σώματος τὴν αἴσθησιν.

Dell'importanza del problema del criterio e della sua soluzione mediante la nozione di *aisthesis* si è già discusso nella nota introduttiva. Qui ci limiteremo a qualche osservazione più particolare.

Al cap. II, Ippocrate aveva individuato nella possibilità o meno di un criterio la linea di discriminazione fra scienza e non scienza. Non altrimenti procedeva la dialettica socratica nello sforzo di distinguere fra discorso significante e non-significante. Ora, di fronte al problema di definire il 'criterio' per la medicina, Ippocrate si trova di fronte a una posizione già da allora ben definita e che in Platone troverà la sua consacrazione: l'unico criterio valido per la scienza è quello quantitativo-numerico, di origine aritmetica-geometrica: 'il numero e il peso'.

Tale posizione, già ben chiara in Filolao (DK B 4, cfr. A 29), risultava evidentemente dalla identificazione pitagorica del numero-forma con la cosa, dalla identificazione cioè di aritmetica e geometria con fisica e biologia. L'ulteriore estensione al campo biologico di siffatta posizione si compieva in Empedocle (cfr. ad es. DK B 96, B 98), per il tramite della dottrina degli elementi che sostanzializzava e quantificava il campo dell'esperienza; ed infine essa era introdotta nel sapere medico dall'autore del *Regime*, contro il quale forse si appunta in particolare la polemica ippocratica, mentre il trattato *perì ebdomàdon*, uno dei più antichi del *Corpus*, più rozzamente delineava una cosmologia basata sul numero sette.

Ma Ippocrate ha troppo vivo il senso sperimentale della scienza fisico-biologica e della medicina in special modo, e lucidamente avverte che accettare la suggestione pitagorico-empedoclea significherebbe ricadere nel regno della *hypothesis* già rifiutata al livello teoretico. Sicché egli sgombra il campo dal 'numero' e dal 'peso', e vi introduce l'innovatore e antidogmatico criterio di *aisthesis*, il quale, come già si è osservato, doveva restare come condizione definitiva e feconda per ogni sviluppo della scienza sperimentale. La medicina ne risultava orientata in un senso empirista, fenomenistico, che trovava le sue premesse in Alcmeone (B 1) e in Anassagora (B 21 a).

Ippocrate rivendica, insomma, la possibilità di una scienza – la medicina – che da un lato metta in opera il più rigoroso apparato logico-concettuale di verità, dall'altro si fondi esclusivamente sul criterio sperimentale, sulla sensazione e sulla percezione. Ed è precisamente in questo senso che il maturo Platone, fortemente risentendo di influenze pitagoriche e parmenidee, riteneva la medicina suscettibile non già di scienza, ma di semplici congetture pratiche (Filebo, 56 a-b).

è di acquisire una scienza così esatta che permetta di sbagliar poco qua e là: e io molto loderei quel medico che poco sbagliasse; ma la certezza raramente è dato vedere. E certo ai più dei medici tocca la stessa sorte, mi pare, che ai cattivi piloti. Anch'essi infatti, quando sbagliano governando con mare calmo, passano inosservati, ma quando li coglie una grande tempesta e vento contrario, chiaramente allora a tutti si rivela che han perduto la nave per ignoranza ed errore. Così anche i cattivi medici – e sono i più – quando curano uomini che non hanno nulla di grave, e ai quali anche commettendo i più immensi errori non si causa alcun danno serio (sono molte le malattie di questo genere e colpiscono gli uomini molto più spesso di quelle gravi), se dunque in

tali circostanze sbagliano, passano inosservati ai profani; ma se s'imbattono in una malattia grave violenta e pericolosa, allora i loro errori e l'imperizia a tutti si fan chiari: e per entrambi così, medico e pilota, il castigo non è differito, ma subito sopraggiunge.

10. Che sofferenze non minori derivino all'uomo da una vuotezza inopportuna che dalla pienezza, è dato ben comprendere se ci si riferisce ai sani. Ve ne sono a cui giova fare un unico pasto, e per via di questo giovamento se ne sono fatti una regola, altri che, per la stessa ragione che gli giova, fanno anche colazione. E vi è anche chi ha adottato l'una o l'altra dieta per suo piacere o per qualche altro motivo occasionale. Per la maggior parte degli uomini in effetti non fa alcuna differenza, sia che abbian scelto di fare un solo pasto sia di fare anche colazione, il seguire la loro abitudine. Ve n'è però alcuni, che non possono facilmente cavarsela se escono dalla loro profittevole consuetudine, e se la cambiano, quale che essa sia, per una sola giornata e magari neppure intera, sopravvengono loro sofferenze incredibili. E costoro, se contro le buone abitudini fan colazione, subito s'appesantiscono e s'intorpidiscono nel corpo e nella mente, pieni di sbadigli, di sonnolenza e di sete; e se poi anche cenano, flatulenze e coliche, e gli si scatena la diarrea. E per molti questo divenne l'inizio di una grave malattia, anche se in due pasti avevano mangiato la quantità di cibo, che eran soliti consumare in una volta sola, e nulla più. D'altro canto, se qualcuno, abituatosi a far colazione, perché così gli giova, poi se ne priva, subito appena è passata l'ora di colazione, ecco un'impotenza strana, tremore, abbattimento; oltre a ciò gli occhi s'infossano, l'urina più pallida e calda, la bocca amara, le viscere gli sembran come sospese, lo colgono vertigine, apatia, svogliatezza. Tutto questo e ancora, quando si pone a cena, il cibo gli è meno piacevole, e non può digerire quanto pur prendeva a cena, avendo fatto colazione: questi stessi cibi, scendendo con coliche e rumori, infiammano l'intestino, ed essi dormono male e fanno

sogni agitati e spaventosi. E anche per molti di costoro questo fu l'inizio di una malattia.

11. Occorre indagare per quale causa ad essi sia capitato tutto questo. Nel caso di chi è abituato a fare un solo pasto, la causa è, penso, che egli non ha atteso il tempo necessario affinché il suo apparato digerente digerisse e assimilasse senza residui i cibi mangiati il giorno precedente, e potesse quindi svuotarsi e rilassarsi, ma al contrario ha introdotto nuovo cibo mentre quello era ancora in agitazione e in fermento. In questo stato l'intestino digerisce molto più lentamente ed ha più bisogno di riposo e di tranquillità. Quanto a chi è abituato a far colazione, la causa sta in ciò, che appena il suo corpo ha bisogno di nutrimento, avendo digerito il pasto precedente e nulla disponendo di cui giovarsi, non gli vien dato in fretta nuovo cibo, e dunque si consuma e langue per la fame. Tutte le sofferenze infatti, che come dico sopporta un tale individuo, le attribuisco alla fame. E affermo che anche tutti quanti gli uomini, i quali benché sani rimangono digiuni per due giorni o tre, soffriranno esattamente gli stessi mali che ho citato a proposito di quelli che non hanno fatto colazione.

12. Queste costituzioni, io sostengo, che risentono con rapidità e violenza degli errori, sono più deboli delle altre. Vicinissimo al malato è il debole, ma più debole ancora è il malato, e gli tocca soffrire ancor di più, quando abbia in qualche modo perso il momento opportuno. È difficile, tale essendo la penetrazione richiesta, raggiungere sempre nell'arte la certezza assoluta [20], benché molte forme della medicina,

[20] χαλεπὸν δὲ τοιαύτης ἀκριβείης ἐούσης περὶ τὴν τέχνην τυγχάνειν αἰεὶ τοῦ ἀτρεκεστάτου.

È interessante notare la precisione con la quale vengono usati i due importanti termini *akríbeia* e *atrekés* (per i quali si cfr. anche il cap. IX).

Akríbeia è l'"esattezza', la 'penetrazione' con la quale devono venir condotte le osservazioni e svolti i ragionamenti (nello stesso senso Tucidide asseriva di aver compiuto l'indagine ὅσον δυνατὸν ἀκριβείᾳ, I 22. 2).

Atrekés è la 'certezza' delle conclusioni che possono risultare al limite, dall'indagine condotta con *akríbeia*.

di cui dirò, siano giunte appunto a una tale esatta penetrazione.

Ma non dico perciò che si debba rifiutare l'antica medicina quasi non esistesse o non fosse stata bene indagata, perché non ha raggiunto su tutto l'esattezza, ma che piuttosto – mi pare – perché da una profonda ignoranza essa è giunta vicinissima alla certezza per forza logica, si debbano ammirare le sue scoperte, che sono state conquistate in modo giusto e corretto, e non secondo l'accidentalità del caso [21].

[21] Ci pare necessario riportare per esteso questo passo di fondamentale importanza: οὗ φημι δὲ δεῖν διὰ τοῦτο τὴν τέχνην ὡς οὐκ ἐοῦσαν οὐδὲ καλῶς ζητεομένην τὴν ἀρχαίην ἀποβάλλεσθαι, εἰ μὴ ἔχει περὶ πάντα ἀκρίβειαν, ἀλλὰ πολὺ μᾶλλον διὰ τὸ ἐγγὺς οἶμαι τοῦ ἀτρεκεστάτου δύνασθαι ἥκειν λογισμῷ ἐκ πολλῆς ἀγνωσίης θαυμάζειν τὰ ἐξευρημένα, ὡς καλῶς καὶ ὀρθῶς ἐξεύρηται καὶ οὐκ ἀπὸ τύχης.

Nella nota introduttiva si è già discusso il fondamento teoretico che rendeva possibile questa consapevolezza critica della storicità della scienza. Più da vicino, si rendono qui opportune alcune osservazioni integrative.

1) La forma di esistenza del sapere, la sua 'verità', coincide con il processo storico del sapere stesso, che si svolge nel tempo, secondo le modalità del corretto indagare (*orthós*) e della buona e giusta intenzione (*Kalós*). La certezza assoluta, la totale trasparenza della realtà alla scienza, è l'orizzonte di questo processo, ma un orizzonte limite, un ideale di totalizzazione che deve sì orientare, ma non può certo contrapporsi allo svolgimento storico del sapere. L'illusione, tipica delle filosofie ioniche e italiche, della identificazione del sapere con questa totalità, è di fatto perniciosa e paralizzante per la scienza nel suo farsi concreto. Già Alcmeone del resto riteneva solo 'divina' l'immediata trasparenza (*saféneia*) della realtà, umana invece la via dell'indagare svolgentesi nel tempo (*tekmairesthai*).

2) *Loghismós* è qui la struttura logica della scienza, che elabora ed integra i portati di *aisthesis*, e con essi si confronta. La mobile sintesi di *loghismós* ed *aisthesis* dà luogo all'*orthós*, che viene poi qualificato come *Kalós*.

3) Il sapere così articolato fra esperienza, logicità e intenzione ha di fronte a sé il limite di *tyche*, che qui chiaramente Ippocrate fa coincidere con *aghnosia*, 'ignoranza', e che analogamente Tucidide individuava nella zona che sta ancora 'oltre il sapere' (τὴν τύχην, ὅσα ἂν παρὰ λόγον ξυμβῇ, εἰώθαμεν αἰτιᾶσθαι, I 140. 1).

Tyche è dunque la zona della realtà non ancora trasparente alla scienza, non ancora 'dominata' dal sapere; è il 'caso', l'accidentalità, il non compreso. La sua presenza esclude la conquista della 'certezza'; ma insieme pone alla scienza, rendendola dunque storica, un compito e un ideale che consistono nell'annessione di sempre nuove regioni al regno del sapere.

13. Ma voglio riportare il discorso su coloro che conducono le loro ricerche di medicina secondo il nuovo modo, a partire cioè da postulati [22].

Se dunque è qualcosa di caldo o freddo o secco o umido ciò che nuoce all'uomo, e perciò bisogna che chi cura correttamente soccorra con il caldo contro il freddo, con il freddo contro il caldo, con il secco contro l'umido, con l'umido contro il secco: ebbene mi si dia un uomo di natura non forte, ma piuttosto debole: e costui mangi del frumento, così come l'ha preso dall'aia, crudo e non lavorato, e carne cruda, e beva dell'acqua. Di tal regime valendosi, so bene che soffrirà di molti e gravi mali: avrà dunque dolori, e il corpo diverrà debole, e l'apparato digerente cadrà in rovina e non potrà vivere a lungo. Che aiuto gli si potrà portare in queste condizioni? Caldo o freddo o secco o umido? Certo uno di questi: se infatti la causa del male è uno di essi, occorre sopprimerlo col suo contrario, come afferma la loro teoria. In verità il rimedio più sicuro e anche più chiaro sarebbe di abolire il regime prima seguito, dare invece di frumento pane, carne bollita invece che cruda, e inoltre far bere un poco di vino. Con questi mutamenti è impossibile che non recuperi la salute, a meno che non sia interamente rovinato a causa della durata di quel regime. Che diremo dunque? forse che lo aiutarono, lui che soffriva per il freddo, somministrandogli queste cose calde, o viceversa? Io penso

[22] È qui opportuno tentare un sommario – sia pure lacunoso – degli scrittori di medicina contro i quali è rivolta la polemica ippocratica. Essi possono essere divisi in due gruppi: *a*) medici della scuola italica; *b*) scrittori del *Corpus hippocraticum* che dei primi subiscono l'influenza.

Del gruppo *a*) citeremo almeno: Filistione di Locri, in cui si compieva la saldatura fra la dottrina degli elementi e quella, equivalente in campo biologico, delle qualità (Wellmann, FGA, fr. 4); Acrone, autore di una ipotesi pneumatica; Ippone, che invece ipotizzava l'"umido' quale *arché*.

Del gruppo *b*) ricordiamo soprattutto: l'autore di *Venti*, che attribuiva a tutte le malattie la medesima natura e la medesima causa, i 'venti' o 'fiati' (capp. II, XV); l'autore del *Regime*, che riconduceva la medicina nel solco originario della *physiologia* (cap. I) e vedeva l'uomo costituito di fuoco ed acqua (capp. I, IV); l'autore di *Natura dell'uomo*, che tentava una sintesi fra teoria umorale e dottrina degli elementi, interpretando però la prima alla luce dei presupposti della seconda (capp. II, IV, VII).

invece di aver preparato una grave aporia a chi deve rispondere. Infatti chi prepara il pane che mai toglie dal frumento, il caldo o il freddo o il secco o l'umido? Ciò infatti che è stato esposto e al fuoco e all'acqua ed è stato lavorato in molti altri modi, ognuno dei quali ha le sue proprietà e la sua natura, da un lato ha perso talune delle sue proprie qualità, dall'altro con altre è stato contemperato e mescolato [23].

14. So molto bene anche questo: che è differente per il corpo dell'uomo che il pane sia fatto di farina pura o di farina non stacciata, di frumento mondato o non mondato, che sia impastato con molta o poca acqua, che sia energicamente impastato o non impastato affatto, che sia molto cotto o piuttosto crudo; e ancora vi sono infinite altre differenze. E lo stesso anche per la focaccia d'orzo. Grandi sono le proprietà di ciascun tipo e nessuna è simile all'altra.

Chi non ha osservato tutto ciò, o pur osservandolo non l'ha compreso a fondo, come costui potrebbe ancora saper qualcosa intorno alle sofferenze dell'uomo? Di ognuna di queste differenze infatti l'uomo risente gli effetti, e ne vien modificato in un senso o nell'altro, e da esse dipende tutta la vita sia del sano sia del convalescente sia del malato. Nient'altro dunque è certo più utile e necessario da conoscere che questo, poiché i primi scopritori, che avevano condotto l'indagine sulla natura dell'uomo in modo giusto e con una logica adeguata, appunto questo scoprirono, e ritennero l'arte degna di esser attribuita a un dio, come in effetti generalmente si crede [24].

[23] Tutto il capitolo è una brillante confutazione scientifica alla luce di una superiore ricchezza di osservazione e di penetrazione dell'esperienza, del 'contenuto' di quell'*hypothesis*, la cui 'forma' logica era stata contestata al cap. I.

Per un ulteriore approfondimento della polemica ippocratica si veda ancora il cap. XV.

[24] ὡς δὲ καλῶς καὶ λογισμῷ προσήκοντι ζητήσαντες πρὸς τὴν τοῦ ἀνθρώπου φύσιν εὗρον αὐτὰ οἱ πρῶτοι εὑρόντες καὶ ᾠήθησαν ἀξίην τὴν τέχνην θεῷ προσθεῖναι, ὥσπερ καὶ νομίζεται.

Per il significato di *loghismós proséhon* rinviamo alla nota introduttiva. Per quanto riguarda la divinità, questo passo è il risvolto, da un punto di vista per così dire storico, della polemica del cap. XXII di *Aria Acque Luoghi* e dei capp. I-V di *Male Sacro*. Là, il divino come causa delle malattie era risolto nella natura; qui, dietro la divinità come autrice delle arti, compaiono le figure anonime e grandiose dei *protoi euróntes*, gli eroi del progresso e del sapere umano.

È qui notevole l'analogia con il pensiero di Prodico, che vedeva negli dèi la divinizzazione degli «scopritori (εὑρόντας) dei cibi e dei ripari e delle altre arti» (DK B 5).

Non il secco o l'umido o il caldo o il freddo né qualcos'altro di simile ritennero esser nocivo, né che l'uomo avesse bisogno di alcuno di essi, bensì quanto in ciascun alimento v'è di forte e superiore alla natura umana, che non è in grado di assimilarlo, questo ritennero nocivo e questo cercarono di eliminare.

Il più forte del dolce è il dolcissimo, dell'amaro l'amarissimo, dell'acido l'acidissimo, e di ognuno dei componenti del corpo il suo punto estremo. Ed essi vedevano infatti che questi erano presenti nell'uomo e all'uomo nuocevano. V'è infatti nell'uomo il salato, l'amaro, il dolce, l'acido, l'astringente, l'insipido, e mille altre cose dotate di proprietà diversissime sia per quantità sia per forza. Ed esse mescolate e contemperate l'un l'altra né sono evidenti né causan dolori all'uomo; quando però una di esse sia separata e permanga come sostanza a sé stante, allora diviene evidente e causa dolori all'uomo [25].

[25] Il linguaggio e la terminologia di questo passo sono, come si vede, di strettissima derivazione anassagorea: ταῦτα μὲν μεμειγμένα καὶ κεκριμένα ἀλλήλοισιν οὔτε φανερά ἐστιν οὔτε λυπεῖ τὸν ἄνθρωπον. ὅταν δέ τι τούτων ἀποκριθῇ καὶ αὐτὸ ἐφ' ἑωυτοῦ γένηται, τότε καὶ φανερόν ἐστι καὶ λυπεῖ τὸν ἄνθρωπον.

La dottrina è qui quella del contemperamento degli umori (*krasis*) che consegue al normale andamento del processo di 'cozione'. Se tale contemperamento vien meno, e uno degli umori tende a sussistere di per sé stesso, ne consegue la situazione patologica. Mentre per la discussione della fisiopatologia ippocratica rinviamo all'introduzione a questo volume, occorre qui richiamare un precedente alla dottrina e una sua conseguenza importante.

Il precedente è in Alcmeone, il quale riconosceva la garanzia della salute nell'equilibrio delle qualità, la causa invece delle malattie nella supremazia di una di esse (DK B 4).

La conseguenza stava in ciò, che la dottrina della sanità come equilibrio e armonia di forze veniva immediatamente trasposta, dalla cultura più viva, al mondo etico-politico: il giusto stesso veniva identificato con

Inoltre, di quei cibi che ci sono controindicati e che disturbano l'uomo se ingeriti, ognuno è o amaro o salato o acido o qualcos'altro di intemperato e forte, e per questo siamo disturbati da essi, proprio come dagli umori, che si separano all'interno del corpo. Ma tutti i cibi che l'uomo mangia o beve, chiaramente poco partecipano di un tal umore intemperato ed eccessivo, come il pane e la focaccia d'orzo e gli altri di questo genere, dei quali l'uomo è solito nutrirsi in maggior quantità e con maggiore frequenza, facendo solo eccezione per i cibi che son preparati e conditi per il piacere della ghiottoneria. E anche mangiandone con abbondanza, non ne consegue all'uomo alcun disturbo né alcuna separazione delle proprietà presenti nel corpo, bensì invece forza e accrescimento e nutrimento grandi, per nessun'altra ragione se non perché sono ben temperati e nulla hanno di intemperato e di forte, e formano un tutto unificato e semplice.

15. Io non riesco davvero a capire in qual modo coloro che professano quella teoria e allontanano la medicina dalla sua via attuale, traendola verso un postulato, riescano a curare gli uomini secondo i loro postulati. Non hanno infatti scoperto, penso, alcuna sostanza che in sé sia 'il caldo', 'il freddo', 'il secco', 'l'umido', e che non comunichi con nessun'altra forma [26]. Al contrario io penso che essi dispongano degli stessi cibi e bevande di cui tutti ci serviamo, ma che attribuiscano ad uno di questi l'esser 'caldo', a un altro 'freddo', a un altro 'secco', a un altro infine 'umido', perché sarebbe assai futile prescrivere a un malato di prendere qualche cosa di caldo: subito infatti domanderà: « Che cosa? », sicché occorrerà rispondere a vanvera oppure ricorrere a qualcuno dei cibi conosciuti. Se poi qualcosa di caldo si trovasse ad essere astringente, qualcosa di caldo insipido, qualcos'altro di caldo causa di flatulenze (vi sono infatti molte cose calde e hanno molte proprietà fra sé contrastanti), sarà certo differente propinare ciò che è caldo e astringente o ciò che è caldo e insipido o ciò che è insieme freddo e astringente (vi sono anche cose di tal genere) o ciò che è freddo e insipido: poiché io so che da ciascuna di queste cose provengono effetti assolutamente opposti, non solo per l'uomo, ma anche per il cuoio e per il legno e per molte altre cose che sono meno sensibili dell'uomo. Non è infatti solo il caldo che possiede una grande proprietà, ma l'astringente e l'insipido e tutte le altre cose che ho citate, sia dentro l'uomo sia fuori dell'uomo, sia mangiate sia bevute sia applicate dall'esterno, come unguenti e impiastri.

16. Il freddo appunto e il caldo io penso esercitino nel corpo un'azione minore di tutte le altre proprietà per queste cause: per tutto il tempo invero nel quale essi vi son presenti mescolati l'un l'altro, non causano dolore; contemperamento infatti e moderazione provengono al caldo dal freddo,

l'armonico integrarsi delle forze sociali, sicché, traverso l'equazione di giusto e sano, la medicina diventava un modello e un ideale di eticità, e il medico prefigurava il retto ministro di *dike*.

Al contrario, la rottura dell'equilibrio, la tendenza di un individuo o di un gruppo a lacerare l'armonico contesto sociale e ad assumere la 'monarchia', pareva determinare una situazione patologica dell'intero processo storico, inscrivendosi nella figura di *hybris*, o, per Tucidide, di *pleonexia* (cfr. per es. I 17, III 82-83). In tal modo, sullo scorcio del sec. v, la medicina e l'identificazione di sanità e giustizia, di situazione patologica e ingiustizia, offrivano al pensiero politico-sociale un fondamento non astratto e non retorico sul quale edificare un'etica e un'idea di moralità: delle quali il massimo monumento è, a nostro modo di vedere, appunto la storiografia tucididea.

[26] οὐ γάρ ἐστιν αὐτοῖς, οἶμαι, ἐξευρημένον αὐτό τι ἐφ' ἑωυτοῦ θερμὸν ἢ ψυχρὸν ἢ ξηρὸν ἢ ὑγρὸν μηδενὶ ἄλλῳ εἴδει κοινωνέων.

Alcuni commentatori hanno dedotto da questo passo che la dottrina platonica degli *eide*, della loro *Koinonia* ecc., era già acquisita al pensiero del sec. v e che Platone stesso non fece che riprenderla e chiarirla. Ma ciò si basa su una impropria interpretazione del termine *eidos*, che, come si è dimostrato (Gillespie, Festugière; cfr., qui, *Aria Acque Luoghi* n. 21) oscilla in Ippocrate fra il significato di 'natura, forma visibile' e quello, logico, di 'classe, tipo', ma non comporta in alcun modo un valore ontologico di 'essenza' o 'idea' in senso platonico.

Va invece osservato che: 1) αὐτὸ ἐφ' ἑωυτοῦ designa in senso specifico la dottrina sostanzialistica degli elementi di Empedocle, ed è contro di essa che si appunta una volta ancora la brillante ed anche ironica polemica ippocratica; 2) Ippocrate implicitamente faceva propria la fondamentale proposizione anassagorea, secondo la quale il *Nous* solo sussiste per sé stesso (μόνος αὐτὸς ἐπ' ἑωυτοῦ, DK B 12), le cose essendo sempre 'commiste'.

al freddo dal caldo: ma allorché l'uno si separa interamente, allora causa dolore. Però in questa circostanza, quando cioè il freddo sopraggiunge e causa qualche dolore all'uomo, perciò stesso e subito affluisce il calore interno del corpo, senza bisogno di alcun aiuto o intervento. E quest'effetto si produce sia nei sani sia nei malati.

Così, se qualcuno, sano, volesse d'inverno raffreddare il corpo o con un bagno freddo o in qualche altro modo, quanto più avrà ottenuto ciò – e se poi non abbia del tutto raggelato il corpo –, quando prenderà i vestiti e tornerà al coperto, tanto più e più di prima si riscalderà il suo corpo. D'altro canto, se volesse riscaldarsi violentemente o con un bagno caldo o con un gran fuoco, e poi si trattenesse, con lo stesso vestito, nello stesso luogo di prima, quando s'era raffreddato, allora s'accorgerebbe d'avere più freddo e di tremare ben altrimenti che prima.

O ancora, se uno si fa vento sotto la calura e si procura in tal modo il fresco, e poi cessa, dieci volte maggiore sarà l'arsura e la violenza del caldo che se non avesse fatto nulla di simile. Ma ecco un esempio ancora più valido: quanti, camminando nella neve o comunque in un gran freddo, si sono eccessivamente gelati i piedi, o le mani, o la testa, quali sofferenze provano la notte, quando si avvolgono nelle coperte e riparano in un luogo caldo, per il bruciore e il prurito! e v'è a chi si formano vesciche come a quelli scottati col fuoco. E non patiscono questo, finché prima non si sono riscaldati: così facilmente e freddo e caldo si mutano nell'altro [27].

Infiniti altri esempi potrei citare. Quanto poi ai malati, non è a coloro ai quali son venuti i brividi, che scoppia la

[27] Si noti in tutto il passo come, correttamente, freddo e caldo vengano trasformati da 'sostanze' in qualità o meglio 'situazioni' temporanee dell'organismo; e come essi vengano reciprocamente relativizzati, liberati da ogni sostanzialistica immobilità (è, in definitiva, una dimostrazione della 'sensazione per contrari' alcmeonica ed anassagorea, contro la 'riunione dei simili' empedoclea).

Ma si noti, soprattutto, il fresco e penetrante senso dell'osservazione scientifica che pervade tutta l'analisi ippocratica.

febbre più acuta? e forse che, per violenta che sia, essa non cessa dopo poco tempo e del resto è del tutto inoffensiva e, finché dura, straordinariamente calda [28]? E traversando tutto il corpo essa s'arresta per lo più ai piedi, dove i brividi e il freddo erano stati più intensi ed erano durati più a lungo: al contrario, quando il malato suda, e la febbre se ne va, egli prova molto più freddo che non prima dell'attacco. Perciò dunque, se a una cosa segue così rapidamente quella ad essa più opposta annullandone spontaneamente le proprietà, quali mai effetti importanti o gravi potrebbero derivarne? O c'è forse bisogno di vasti interventi contro di essa?

17. Qualcuno potrebbe però dire: «Ma chi è febbricitante per febbri ardenti e polmoniti e altre violente malattie, non si libera così presto dalla febbre, né in tal caso vi è alternanza del caldo e del freddo». Ma io ritengo che proprio questa sia prova grandissima, che non semplicemente per il caldo sono febbricitanti gli uomini, e che esso non è la sola causa dei mali, ma che la stessa cosa è insieme amara e calda, acida e calda, salata e calda, e così all'infinito, e reciprocamente fredda con le altre proprietà.

Ciò che nuoce è dunque tutto questo, e vi s'annovera anche il caldo, che partecipa della forza del fattore dominante e insieme con esso s'aggrava e s'accresce, ma in sé non ha altre proprietà all'infuori di quelle che gli sono proprie.

18. Che le cose stiano così risulta chiaro da questi indizi: e primi quelli relativi alle esperienze più ovvie, che tutti abbiamo già compiute e continueremo a compiere. Così dunque, a quelli di noi cui sopravviene una corizza, e scende un flusso attraverso le narici, questo flusso sarà assai più acre di quello che prima si formava e che ogni giorno scendeva per le narici, e gonfierà il naso e lo infiammerà all'estremità di un calore bruciante; sicché, se vi si portano le

[28] Il testo è incerto. Seguiamo, in linea generale, l'interpretazione di Festugière.

mani, e il flusso dura a lungo, la zona ne risulterà persino ulcerata, pur essendo scarna e secca [29].

Non cessa in alcun modo il bruciore al naso finché scende il flusso causando irritazione, bensì quando esso fluisce più denso e meno acre, cotto e meglio mescolato con quello primitivo: solo allora, dicevo, anche il bruciore cessa.

Per altri ciò avviene manifestamente a causa del freddo soltanto, senza alcun fattore concomitante, ma per tutti comunque è identico l'esito, dal freddo cioè passano a un calore eccessivo, dal calore poi si raffreddano, e tutto questo accade rapidamente, né occorre alcuna cozione.

Ogni altra affezione, che sia dovuta ad umori acri ed intemperati, io affermo che si sviluppa nello stesso modo e si risolve quando essi siano cotti e temperati.

19. Quelli fra i flussi che si rivolgono contro gli occhi, ricchi di umori forti e acri d'ogni genere, ulcerano le palpebre, ad alcuni corrodono le guance e le zone sotto gli occhi, dovunque scorrano, lacerano infine e corrodono la membrana che avvolge l'occhio. Dolori e bruciori e un'estrema infiammazione persistono fino a un certo punto, cioè fino a che il flusso sia stato cotto e diventi più denso, e ne risulti cisposità. La cozione degli umori consegue all'esser stati mescolati e temperati l'un l'altro e concotti [30].

Quei flussi poi che colpiscono la gola, e dai quali derivano raucedine e angina, erisipela e polmoniti, cominciano

[29] La traduzione segue il testo dei Mss. Secondo la correzione proposta da Coray, e accolta da Jones, la traduzione suonerebbe invece: « ... gonfierà il naso e lo infiammerà alle estremità di un calore bruciante, come si avverte se vi si portano le mani; e se il flusso dura a lungo... ».

[30] È questa una delle definizioni più chiare del processo di cozione: τὸ δὲ πεφθῆναι γίνεται ἐκ τοῦ μιχθῆναι καὶ κρηθῆναι ἀλλήλοισι καὶ συνεψηθῆναι.

Come si vede, la 'cozione' equivale all'incirca alla nostra 'digestione', ma in senso più lato; una buona digestione conduce a quel contemperamento degli umori che è garanzia di sanità (non si dimentichi che le malattie dell'apparato digerente occupano un posto di grande rilievo nella medicina ippocratica). È appunto per rendere possibile e per agevolare la cozione che Ippocrate dedica tanta cura ai problemi dell'alimentazione e della dietetica.

sempre a produrre umori salati e acquosi e acri, onde appunto s'aggravano le malattie. Ma quando si fanno più densi e più cotti e si liberano dell'acre, allora ormai anche le febbri passano ed ogni altra sofferenza.

Dobbiamo in verità ritenere che la causa di ogni singola malattia consista in quei fattori che, se presenti, ne determinano l'insorgere necessariamente e in un modo ben preciso, se invece trasmutano in un'altra combinazione, ne consentono la cessazione [31]. Tutti i mali dunque che risultano dal caldo e dal freddo per sé stessi e puri, e che non partecipano di alcun'altra proprietà, allo stesso modo cesseranno, quando vi sia mutamento dal caldo al freddo e dal freddo al caldo, e come tale mutamento avvenga io l'ho detto più sopra.

E inoltre tutti i mali che affliggono l'uomo, sempre derivano dalle proprietà. Così dunque, quando si effonde quell'elemento amaro, che chiamiamo bile gialla, quali nausee e bruciori e spossatezza s'impadroniscono dei malati! ma quando se ne sono sbarazzati, talvolta anche evacuandola o spontaneamente o grazie a un farmaco – e se ciò sopravviene al momento opportuno – allora palesemente si liberano anche e del dolore e del calore. Ma per tutto il tempo in cui tale umore emerge né cotto né temperato, non v'è alcun mezzo di far cessare i dolori e le febbri. E a quanti son colti da acidità acre e pungente, quali furiosi dolori sopravvengono e quale rodimento nei visceri e nel torace, quale generale malessere! E non cessano finché l'acidità non sia stata evacuata e calmata e mescolata con gli altri umori.

[31] È la conclusione positiva della polemica contro la tendenza a semplificare eccessivamente la causa delle malattie (cap. I); si noti che la definizione ippocratica è di tipo formale, non fa cioè consistere la causa delle malattie in questo o quel fattore, bensì enuncia le condizioni generali in base alle quali ogni singolo fattore può o meno essere individuato come 'causa'.

Non è forse inutile osservare che, da un punto di vista logico, le definizioni socratiche dei concetti etici avevano un'analoga struttura formale, rifiutandosi sempre all'identificazione con qualunque loro possibile contenuto.

Ma cuocersi e trasmutare e farsi sottile o denso per dar luogo a una certa forma di umori passando attraverso forme diverse e d'ogni genere – perciò anche le crisi e il calcolo del tempo in tali circostanze assumono grande importanza – ebbene tutti questi processi il caldo e il freddo sono pochissimo atti a subirli: non potrebbero, è certo, né fermentare né addensarsi [32].

E come potremo dire che l'uno e l'altro sono mescolanze di umori aventi proprietà reciprocamente diverse? [33] Il caldo infatti non perde certo il suo calore se non quando è mescolato col freddo, e analogamente il freddo col caldo. Al contrario tutti gli altri elementi del corpo umano, quanto più son mescolati fra sé, tanto più risultano dolci e benefici.

E l'uomo si trova nella migliore condizione quando tutto è cotto e quieto, e non si manifesta alcuna singola proprietà.

20. Su tutto ciò dunque penso di aver date adeguate dimostrazioni. Dicono certi medici e filosofi [34] che non sarebbe in grado di conoscere la medicina chi non sapesse 'che cosa è l'uomo', e che questo appunto deve apprendere chi desidera curare correttamente gli uomini. Ma il loro discorso ricade nella filosofia, come appunto quello di Empedocle e di altri, che hanno scritto 'sulla natura', descrivendo 'dal principio' ciò che è l'uomo e come in origine è apparso e

[32] In questo passo di eccezionale interesse, che rappresenta in certo modo il contenuto scientifico della polemica metodologica contro la dottrina degli elementi, Ippocrate rifiuta l'applicazione immediata e meccanica della fisica in campo biologico; e formula invece l'esigenza di una più raffinata e complessa chimica fisiologica, quale era richiesta dalla teoria degli umori e della cozione.

[33] Molto probabilmente a ragione, Jones ritiene questa frase un'interpolazione, perché è di dubbio significato, non è pertinente al resto del capitolo, e presenta varie difficoltà linguistiche. Sembra pertanto che la frase stessa sia da espungere.

[34] σοφισταί: il termine non ha qui il senso specifico di 'sofista' (acquisito solo alla fine del sec. v), ma di fisico-filosofo, φυσιόλογος. Diogene di Apollonia, DK A 4, usa significativamente il termine a designare i *physiologoi* ionici, in concorrenza con l'altro di φιλόσοφος che s'incontra per la prima volta in Eraclito (B 35).

di quali elementi è formato [35]. Dal canto mio io penso che quanto da filosofi o da medici è stato detto o scritto

[35] τείνει δὲ αὐτοῖς ὁ λόγος ἐς φιλοσοφίην, καθάπερ Ἐμπεδοκλῆς ἢ ἄλλοι οἳ περὶ φύσιος γεγράφασιν ἐξ ἀρχῆς ὅ τί ἐστιν ἄνθρωπος, καὶ ὅπως ἐγένετο πρῶτον καὶ ὁπόθεν συνεπάγη.

Il senso di questa posizione ippocratica è già ampiamente discusso nella nota introduttiva.

Diamo qui qualche osservazione più particolare.

1) Il termine 'filosofia' compare già nella sua accezione più precisa. È impossibile stabilire se esso derivi a Ippocrate da Socrate, dai sofisti e se nasca nel seno stesso del pensiero medico. In ogni caso esso permette con buona approssimazione di stabilire al 430 il *terminus post quem* dell'opera.

2) Quali sono i filosofi colpiti dalla polemica?

a) In primo luogo, evidentemente, Empedocle e i medici filosofi di derivazione empedoclea.

b) Poiché l'espressione *perì physios* allude certamente al titolo di trattati, fra i loro autori si annoverano, oltre agli ionici e ad Empedocle, Zenone, Anassagora, Archelao, Diogene di Apollonia, Prodico e Gorgia. Anassagora, di cui συμπαγῆναι è termine specifico (B 4), può essere compreso dalla polemica ippocratica come estremo rappresentante della *physiologia*, benché ponesse le basi per il suo superamento e benché il suo trattato fosse a sua volta una confutazione di quello empedocleo; l'opera di Gorgia ricalcava nel suo contenuto la fisica empedoclea (DK B 4); di Prodico nulla si può dire per incertezza e di date e di contenuto. Restano Archelao, Diogene di Apollonia e Zenone. Il primo si inserisce con scarsa personalità nella tradizione dei *physiologoi*; importante il distacco dal secondo, che ancora in *Male Sacro* appariva fra i principali ispiratori di Ippocrate; più interessante è il caso dell'ultimo, che venne ad Atene verso il 450 e scrisse un'opera *perì physios* in cui asseriva che la natura di tutte le cose deriva dal caldo, dal freddo, dal secco e dall'umido (DK A 1): sembra perciò si possa concludere che la polemica ippocratica investe direttamente anche la scuola eleata.

c) Noi siamo propensi ad attribuire anche a *ex archés* lo stesso valore pregnante e specifico che generalmente è riconosciuto a *perì physios*. Difatti l'espressione non può essere riferita né a ὅ τι ἐστὶν ἄνθρωπος che è un'espressione a senso compiuto ed esclude ogni determinazione temporale (infatti è ripetuta identica, con valore pregnante, solo poche righe prima), né a ὅπως ἐγένετο, che ha già il suo πρῶτον (e che tra l'altro sarebbe pleonastico rispetto all'espressione precedente qualora ad essa si attribuisse l'*ex archés*); né, infine, ai trattati *perì physios*, poiché non è affatto vero che all'inizio di essi si parlasse dell'uomo, bensì dell'universo.

Se l'interpretazione è corretta, nel passo è da vedere una polemica esplicita anche contro gli ionici, che ponevano appunto l'*archè* al centro della loro ricerca. In ogni caso la posizione anti-ionica è implicitamente presente in tutto l'attacco ai *physiologoi*.

A proposito di *archè* e della sua 'semplificazione' arbitraria, si confronti anche la ἀρχὴ τῆς αἰτίας condannata al cap. I.

d) Oltre a questi, Filolao (fra i pitagorici) può essere incorso nella critica ippocratica di valersi di 'un solo postulato', poiché affermava che il corpo umano è costituito di solo 'caldo' (DK A 27).

sulla natura, è meno pertinente alla medicina che alla pittura [36].

Io ritengo invero che una scienza in qualche modo certa della natura non possa derivare da nient'altro se non dalla medicina, e che sarà possibile acquisirla solo quando la medicina stessa sarà stata tutta quanta esplorata con metodo corretto; ma da ciò si è molto lontani, dico dal conquistare un esatto sapere su ciò che è l'uomo, sulle cause che ne determinano la comparsa, e altre simili questioni [37].

Questo almeno mi sembra necessario che il medico sappia sulla natura e faccia ogni sforzo per sapere, se vuol adempiere in qualche modo ai suoi doveri, e cioè che cos'è l'uomo in rapporto a ciò che mangia e a ciò che beve e a tutto il suo regime di vita, e quali conseguenze a ciascuno da ciascuna cosa derivino [38]; e non dica semplicemente: « è un

[36] τῇ γραφικῇ. La parola ha due significati, 'pittura' e 'scrittura', e ad entrambi corrisponde probabilmente un'allusione polemica.

a) Empedocle paragona la formazione della realtà a partire dai quattro elementi al lavoro del pittore, che con pochi colori crea raffigurazioni infinite: « Come allora che i pittori svariano di colori le tavolette votive, / artefici per la loro saggezza ben esperti dell'arte, / essi, trascegliendo i succhi multicolori, / li mescono in armonia, più o meno prendendone d'ognuno, / e ne foggiano figure simili ad ogni cosa, / creandone alberi ed uomini e donne, / belve ed uccelli e pesci cui nutre l'onda, / e numi longevi, per lor pregio supremi; / così non ti irretisca l'inganno che altrimenti sia / la fonte degli esseri mortali ». (DK B 23, trad. Bignone).

b) Gli atomisti paragonano le combinazioni atomiche che dànno origine alla molteplicità degli esseri, alle combinazioni di lettere che dànno luogo alle infinite parole possibili; e chiamano gli elementi originari, στοιχεῖα, parola che designa anche le lettere dell'alfabeto (Leucippo, DK A 6). Sarebbe questa l'unica presa di posizione contro Leucippo che compaia in *Antica Medicina*.

[37] Il movimento logico del passo è questo: al tempo di *Antica Medicina* sulla natura e sull'uomo non si dà ancora nessuna *historie* scientifica, ché tale non può essere ritenuta quella degli elementi. Sicché verso il *Safés* in questo campo si muove la medicina soltanto, ed è essa soltanto che garantisce *orthón* ed *akríbeia*. Pochi anni più tardi un'altra grande ricerca sull'uomo doveva nascere, essa pure procedente con *akríbeia* (I 22.1) verso il *safés* (I 22. 4): diciamo, la storiografia tucididea.

[38] Questa frase, che suona ὅ τι τέ ἐστιν ἄνθρωπος πρὸς τὰ ἐσθιόμενά τε καὶ πινόμενα καὶ ὅ τι πρὸς τὰ ἄλλα ἐπιτηδεύματα, καὶ ὅ τι ἀφ' ἑκάστου ἑκάστῳ συμβήσεται, è stata spesso indicata come il punto di riferimento di Platone, quando affermava (*Fedro*, 270 b-e) che « Ippocrate e il vero ragionamento » insegnano che non si può conoscere il corpo senza la conoscenza del « tutto » (τὸ ὅλον). Qui basta osservare che se il « tutto » di Platone indica 'tutto il corpo' e anche 'tutto l'ambiente naturale e sociale' la proposizione è confermata non da questo passo in particolare, ma dall'intera dottrina ippocratica, che vede sempre malattia e terapia nel quadro dell'organismo nel suo insieme e questo a sua volta nel quadro dell'ambiente (si pensi alla 'patologia generale' del *Prognostico*, alla importanza assegnata alla dietetica, alle teorie ambientali di *Aria Acque Luoghi* e di *Epidemie*); se invece quel « tutto » designa 'tutto l'universo', allora la proposizione è esattamente antitetica alle posizioni di *Antica Medicina* in generale, e di questo passo in particolare.

Il senso del quale consiste nella limpida conclusione, in direzione empiristica e vorremmo dire dialettica, della polemica contro la dottrina della totalità mitica. Non si tratta cioè per Ippocrate di sapere 'che cosa è l'uomo', bensì di indagare 'che cosa è l'uomo in relazione a' (πρός): di accertarne cioè volta a volta la situazione fisiologica, ambientale, localizzata nel tempo e nello spazio, le modificazioni che tale situazione determina, la risposta infine che l'uomo e il suo organismo le contrappongono.

cattivo cibo il formaggio: ha dei dolori chi se ne è riempito », ma sappia quali dolori e perché e a quali parti del corpo il formaggio è controindicato: perché vi sono molti altri cibi e bevande cattive, che però non agiscono sull'uomo nello stesso modo. Mi si facciano dunque asserzioni di questo tipo: « il vino non annacquato, bevuto in abbondanza, agisce in questo e questo modo sull'uomo »: allora tutti quelli che lo sanno, comprenderanno che questa è la proprietà stessa del vino e che esso ne è la causa: e su quali parti del corpo ha soprattutto questo effetto, lo sappiamo. Una tal verità voglio che appaia chiara anche sul resto.

Il formaggio infatti, per valermi di nuovo di questo indizio, non disturba tutti alla stessa maniera, ma vi sono alcuni ai quali giova, e che, mangiandone in abbondanza, non solo non ne soffrono in alcun modo, ma ne ricavano meravigliose energie; altri invece a fatica lo digeriscono. Differiscono dunque le nature di costoro, e la differenza sta in questo caso in quell'elemento del corpo che è ostile al formaggio e da esso è eccitato e messo in movimento: e coloro ai quali un tale umore è toccato più abbondante e più attivo nel corpo, è naturale che ne soffrano di più. Se invero il formaggio fosse nocivo per ogni natura umana, tutti ne soffrirebbero.

Chi sapesse tutto ciò, non cadrebbe negli errori seguenti.

21. Nelle convalescenze delle malattie, e anche nel corso delle lunghe malattie, sopravvengono molti disturbi, alcuni spontaneamente, altri a causa di ciò che accidentalmente vien somministrato. Ma so che la gran parte dei medici, così come i profani, se nei giorni dei disturbi il malato ha fatto per caso qualcosa di nuovo, un bagno o una passeggiata o un pranzo un po' diverso, e tutto questo gli ha giovato più che se non l'avesse fatto, nondimeno attribuiscono la causa dei disturbi a qualcuna di tali novità, la vera causa ignorando, e così proibiscono ciò che avrebbe potuto rivelarsi utilissimo. Non questo bisogna, bensì sapere che effetti conseguono a un bagno inopportuno o a uno sforzo: mai certo è identico il male che deriva dall'uno o dall'altro di essi, e tanto meno da una indigestione, o da questo e da quel cibo. Chi dunque non saprà le relazioni con l'uomo di ognuno di questi fenomeni, non potrà conoscere gli effetti che ne derivano né valersene correttamente [39].

22. Occorre anche sapere, mi pare, quali malattie derivino all'uomo dalle proprietà e quali dalle strutture. Per 'proprietà' intendo, a un dipresso, il punto di massima intensità e forza degli umori, per 'strutture' intendo tutto ciò che vi è nell'uomo [40]: alcuni organi sono cavi e, da larghi, si riducono a uno stretto orifizio, altri espansi, altri duri e

[39] ὅστις οὖν ταῦτα μὴ εἴσηται ὡς ἕκαστα ἔχει πρὸς τὸν ἄνθρωπον, οὔτε γινώσκειν τὰ γινόμενα ἀπ' αὐτῶν δυνήσεται οὔτε χρῆσθαι ὀρθῶς.

Questo passo chiarisce ulteriormente, *e converso*, il 'che cosa è l'uomo in rapporto a', del cap. XX; qui, reciprocamente, la proposta di indagine verte su 'che cosa è l'ambiente in rapporto all'uomo'. Si connetta naturalmente questa importante tesi ippocratica con la dialettica di *aisthesis* (*Antica Medicina*, IX) e di *ékplexis* (*Aria Acque Luoghi*, XVI). Qui lo sforzo di cogliere le interazioni uomo-ambiente è concentrato sul rapporto organismo-regime; là, viene esteso a quello popolo-situazione storico-geografica. Per una ulteriore discussione sul significato di questa prospettiva, si vedano le note introduttive alle due opere.

[40] Abbiamo qui una delle più chiare definizioni di *dynamis* (proprietà), intesa come limite di massima attività fisiologica degli umori, e al tempo stesso la chiara distinzione di *dynamis* e *schema* (struttura), che prelude alla distinzione fra fisiologia e anatomia, e, conseguentemente, tra fisiopatologia e anatomopatologia.

rotondi, altri ampi e sospesi, altri tesi, altri lunghi, altri compatti, altri rilassati e molli, altri infine spugnosi e porosi.

Quali organi dunque potranno meglio attrarre e richiamare a sé l'umidità dal resto del corpo, quelli cavi ed espansi o quelli duri e rotondi, o ancora quelli cavi, che, da larghi, si riducono a uno stretto orifizio? Io ritengo questi ultimi, che, da cavi e larghi, si vanno restringendo. E questo si deve comprenderlo a partire dall'esterno, da ciò che è visibile [41].

Da un lato, tenendo la bocca spalancata, non aspirerai alcun liquido: ma protendendo in avanti le labbra socchiuse e contratte, e poi applicandovi un tubo, agevolmente aspirerai ciò che tu vuoi. D'altro lato, le ventose che si applicano al corpo [42], larghe e poi restringentisi, sono state costruite proprio per attrarre ed aspirare i liquidi fuori dalla carne, e così gli altri strumenti consimili. Fra gli organi interni del corpo hanno struttura analoga la vescica e la testa e, nelle donne, l'utero: e questi chiaramente hanno un grande potere di attrarre i liquidi dall'esterno, e ne son sempre ripieni. Gli organi cavi ed espansi possono meglio degli altri raccogliere i liquidi che si versino dentro di loro, ma non ugualmente aspirarli. Quelli duri e rotondi né li aspireranno né li raccoglieranno se anche vi si versano dentro: perché fluirebbero attorno e non troverebbero un luogo in cui arrestarsi. Gli organi poi spugnosi e porosi, come la milza, i polmoni e le mammelle, sono quanto mai adatti a impregnarsi dei liquidi siti vicino ad essi, e a indurirsi e ad accrescersi all'affluire di tali liquidi. Non accade infatti come nell'intestino, il quale, quando vi è del liquido, lo avvolge dall'esterno e ogni giorno lo espelle; bensì quando uno di tali organi si è

[41] È la prova che Ippocrate non rifiuta certo il rapporto tra fisica e fisiologia, condannato nei seguaci della dottrina degli elementi perché troppo rozzo. Qui l'analogia è fondata su una attenta osservazione, e si rivela di grande utilità per la comprensione dei processi fisiologici, come accade del resto in *Aria Acque Luoghi* ai capp. VIII e IX. Si noti anche, nel passo che segue, l'interessante impostazione del problema del rapporto tra forma e funzione dell'organo.

[42] σικύαι. Strumento a forma di coppa o di zucca, di solito in bronzo o rame, molto diffuso nella medicina greca.

impregnato del liquido e lo trattiene in sé, le cavità porose, anche le piccole, se ne riempiono completamente, e ciascuno di essi, da molle e poroso che era, diviene duro e compatto, e non digerisce né evacua [43]. Questo avviene a causa della natura della loro struttura. Tutto ciò che causa nel corpo ventosità e coliche flatulente, produce necessariamente negli organi cavi e larghi, come la cavità addominale e il torace, rumori e gorgoglii. Quando infatti tali flatulenze non abbiano riempito l'organo così completamente da restar immobili, ma ancora si muovono per cambiar posizione, necessariamente da esse risultano rumori e movimenti ben percettibili. Quanto agli organi molli e carnosi, in essi ne derivano torpore e ostruzione, come nelle apoplessie. Quando poi la flatulenza incontra un organo largo e resistente, ed urta contro di esso, ed accade che per sua natura quest'organo non è né così forte, da poterne sopportare la violenza e non subirne alcun danno, né così molle e poroso, da accoglierla e lasciarla passare, ma invece tenero, rigonfio, irrorato di sangue e compatto, come ad esempio il fegato, e quindi grazie alla sua compattezza e larghezza resiste e non cede, mentre la flatulenza così impedita s'accresce e rinforza e più s'accanisce contro l'ostacolo: l'organo, così tenero e irrorato di sangue, non può non soffrirne, e per queste ragioni insorgono in tale regione dolori acutissimi e fitti, e in gran numero ascessi e tumori. Anche sotto il diaframma si verificano dolori violenti, assai meno però: il diaframma infatti è sì largo e resistente, ma di natura più muscolosa e forte, sicché è meno soggetto a soffrire. Anche qui però insorgono dolori e tumori.

23. Vi sono poi molti altri tipi di strutture sia interne sia esterne al corpo, che molto fra sé differiscono riguardo alle esperienze e del malato e del sano: ad esempio, la testa piccola o grande, il collo sottile o grosso, slanciato o tozzo, l'addome grande o arrotondato, la larghezza o strettezza del torace o dei fianchi, e altre infinite, che tutte bisogna

[43] Il testo della frase è incerto e la traduzione dubbiosa. Seguiamo in linea generale l'interpretazione di Littré.

conoscere in ciò che differiscono, affinché, conoscendo le cause di ogni fenomeno, correttamente si possa provvedere [44].

24. Sulle proprietà degli umori, come ho detto già prima, deve vertere ancora l'indagine, sugli effetti che ognuno di essi può produrre sull'uomo, e su quali reciproche affinità essi possiedano.

Un esempio di quest'indagine: se un umore che è dolce trasmuta in un'altra forma, non per commistione, ma per autonomo cambiamento, come diventerà in primo luogo, amaro o salato o astringente o acido? Io penso, acido.

L'umore acido sarà dunque assolutamente il meno indicato di tutti ad essere somministrato, se invero il dolce è più indicato [45]. Chi dunque potesse condurre con successo ricerche a partire dall'esterno, potrebbe anche scegliere sempre la soluzione migliore. E la soluzione migliore è quella che più s'allontana dal disadatto.

[44] ἃ δεῖ πάντα εἰδέναι ἢ διαφέρει, ὅπως τὰ αἴτια ἑκάστων εἰδὼς ὀρθῶς φυλάσσηται.

Ritornano qui, quasi per inciso – e dunque ancor più significativamente – alcuni dei momenti essenziali del pensiero ippocratico: da un lato l'ansia di differenziazione, di analisi, di accoglimento dell'esperienza in tutta la sua ricchezza che non si lascia 'semplificare'; dall'altro, però, il *dovere* di comprendere, cioè di organizzare l'esperienza stessa entro strutture causali, perché sia infine possibile il 'corretto' intervento risanatore.

[45] Né il testo di Kühlewein né l'interpretazione di Jones ci sembrano dare al passo un senso soddisfacente. Nella traduzione ci atteniamo perciò al testo di Heiberg. Il significato è questo: l'umore dolce tende a 'decadere' in acido; quello acido, già presente in giusta proporzione, viene così arricchito dal dolce 'decaduto'; sicché, per ristabilire l'equilibrio, occorre assolutamente evitare l'acido e somministrare invece sostanze dolci.

LE ARIE, LE ACQUE, I LUOGHI

Arie Acque Luoghi *è opera che reca, al pari di* Antica Medicina *e di* Epidemie, *il segno e la luce della piena maturità del pensiero ippocratico, e il fresco vigore della scienza nascente.*

E, come è proprio di testi tanto felicemente ispirati, da un lato essa comporta la rielaborazione e la sistematizzazione di un ricco materiale di teoria e di esperienza, dall'altro essa fonda ulteriori sviluppi dell'indagine; così, nell'ambito della scuola ippocratica, Arie Acque Luoghi *presuppone tanto il lavoro 'sul campo' di intere generazioni di medici 'itineranti', quanto la teorizzazione consolidata in* Antica Medicina *e ancora importanti esperienze giovanili quali* Male Sacro; *mentre poi, con le sue generalizzazioni, apre la via allo splendido lavoro di sintesi fra teoria ed esperienza che è* Epidemie.

Il trattato, che gli autori tedeschi preferiscono intitolare «dell'Ambiente» e la cui data può essere stabilita, con discreta approssimazione, fra il 430 e il 410, si articola in due parti ben distinte (capp. I-XI e XII-XXIV) ognuna delle quali è consacrata alla discussione di una grande tesi scientifica e dei rispettivi corollari. Qualche critico vi ha anzi identificato due opere distinte. Entrambe le argomentazioni sono peraltro rette da una stretta unità e consequenzialità concettuale, come ha mostrato il Pohlenz e come anche risulterà chiaro dall'esame che ci accingiamo a compierne.

La prima tesi consiste essenzialmente in questo: le malattie sono in stretto rapporto, riconducibile a uno schema causale,

con le condizioni climatiche, geografiche, idriche e dietetiche dei luoghi; il termine medio del rapporto tra univocità di tali condizioni e molteplicità delle manifestazioni patologiche, è la 'costituzione' anatomo-fisiologica (φύσις) *dell'individuo, o meglio, 'le classi'* (εἴδη) *di queste costituzioni, principali fra di esse quelle dei 'biliosi' e dei 'flegmatici'.*

La tesi, nel suo contenuto, non è del tutto nuova nella medicina e nel pensiero antico (si confrontino ad esempio in Erodoto passi come I. 142 e II. 77; si trovano accenni anche in Alcmeone e Filistione). Tuttavia la sua effettiva portata novatrice e il rigore senza precedenti con cui viene svolta, le derivano dalla struttura metodologica enunciata chiaramente al cap. II dell'opera. Si tratta cioè non di un insieme di regole precettistiche, ma di un sistema di riferimenti, sulla cui base, mediante il momento astratto della riflessione e della sua orthòtes, *è dato affrontare la molteplicità dei singoli eventi, degli* ekasta, *ed anche è dato fondare la previsione, non già degli* ekasta *nel loro contenuto, ma delle modalità del loro accadere nel tempo. L'assunto scientifico viene dunque inserito in un mobile schema di passaggio dall'astratto e dal formale, che consentono di organizzare e dominare la plurivocità dell'accadere, alla concretezza dell'azione che opera su tale accadere, e poi di nuovo alla formalità della previsione sul futuro. E Ippocrate avverte che solo sulla base di questo schema è possibile evitare l'"errore', conseguendo insieme il successo dell'azione terapeutica e il progresso della scienza.*

Naturalmente, per Ippocrate, questo schema va costantemente verificato e sottoposto al controllo dell'esperienza, come subito avvertono lo σκοπεῖν *e il* βασανίζειν *all'inizio del cap. III, dove inizia l'esposizione di tali termini di controllo* (ἐγὼ φράσω σαφέως).

Le malattie sono dunque in funzione dell'ambiente geografico-climatico; ma poiché a loro volta esse non possono venire isolate dalla totalità dell'organismo e dell'uomo, e l'uomo a sua volta non può essere scisso dalla società cui appartiene, con un processo di totalizzazione progressiva di vasto respiro, la cui struttura logica appare per certi lati affine alla dialettica socratico-platonica, Ippocrate poneva il problema del rapporto fra

condizioni ambientali, assetto storico-sociale, e situazione psicofisica dei popoli. Anche qui Erodoto (per es. in IX. 122) aveva già intuito il problema; ma ancora ciò che differenzia la posizione ippocratica è la superiore ricchezza concettuale e scientifica dell'argomentazione; mentre, poi, tale argomentazione si integrava della consapevolezza del problema dei rapporti fra natura e istituzione (fra nomos *e* physis), *che in quegli stessi anni la sofistica veniva dibattendo.*

Prendeva corpo così la seconda grande tesi dell'opera, che usciva dal campo strettamente medico per istituire una vera e propria indagine comparativa, insieme etnologica e storica, sulla condizione etico-sociale dei diversi popoli. Questa tesi può riassumersi così: l'ambiente naturale e le strutture sociali costituiscono le grandi coordinate entro le quali si configura l'assetto e degli individui e dei popoli. Lo schema si completa di due decisive osservazioni: in primo luogo, fra tali coordinate non esiste alcuna rigida dipendenza, alcun rapporto deterministico, bensì un mobile legame di integrazione (lo dimostrano le parole καὶ προσέτι *costantemente usate a denotare la connessione delle due dimensioni); in secondo luogo, si apre il problema che tale integrazione avvenga nel modo più armonico e fecondo, a tutti i livelli, da quello etico-politico a quello medico. E in questo modo si saldava l'unità dell'opera, e quella che può sembrare una digressione si rivela in realtà una prospettiva essenziale per la scienza medica, intesa in tutta l'ampiezza del suo compito.*

Preliminari a tali prospettive, e condizione necessaria per il loro dispiegarsi, apparivano tuttavia la discussione e la soluzione, appunto, del problema del rapporto tra la dimensione della natura e quella dell'istituto umano, fra physis *e* nomos; *ed è dato notare come in questo caso il pensiero scientifico intervenisse a chiarire un problema, intorno al quale si andava vanamente affaticando la riflessione filosofica.*

L'antitesi era nata, nel seno della sofistica, come reazione al convenzionalismo di Protagora, il quale concepiva l'intero assetto istituzionale e assiologico della società come fondato, appunto, su una arbitraria 'convenzione' (nomos) *fra individui, e quindi anche soggetto alla precarietà di un simile fondamento.*

Per garantire più solide basi al mondo umano, Ippia e Antifonte – ai quali, come del resto a Protagora, sfuggiva la dimensione della storicità in cui tali basi avrebbero potuto radicarsi – ricorsero al concetto di 'natura', che di quel mondo avrebbe dovuto costituire il fondamento e la norma, il primo dovendosi adeguare alla seconda ogni qualvolta sembrassero in conflitto. Di fatto, però, la nozione di 'natura' che Ippia e Antifonte postulavano, come un più consistente fondamento, non derivava ad essi da rinnovate indagini scientifiche rivolte a precisarne i caratteri, ché anzi i due sofisti si ponevano fuori e contro la vitale tradizione anassagorea, Ippia accogliendo la sterile gnoseologia empedoclea (vedi in PLATONE, Protagora, *337 d: «la natura congiunge il simile col suo simile»;* contra *Anassagora DK A 92), Antifonte rifiutando il principio di infinita divisibilità e ricollegandosi così al realismo pitagorico (DK B 13,* contra *Anassagora B 3, B 6).*

L'ambiguità e la vaghezza dei termini posti in antitesi, erano dunque tali da poter dar vita a una querelle *senza fine e paralizzante, come infatti veniva rivelandosi per il pensiero sofistico sullo scorcio del sec. V. L'impostazione ippocratica del problema, del resto anticipata per qualche aspetto in* Male Sacro *(XVII), è per contro rivoluzionaria, e assolutamente conclusiva, tanto che dopo di essa sia il pensiero socratico sia la storiografia tucididea potevano considerare la questione superata.*

Innanzitutto, physis *usciva dalla mitica vaghezza ed astrazione e si rivelava, all'analisi scientifica, un ben preciso sistema di fenomeni connessi da leggi; dal punto di vista umano, essa si costituiva come sistema di condizioni ambientali, che poneva sia all'organismo sia alla psiche degli individui, e dei gruppi, i suoi problemi, le sue domande, i suoi stimoli.*

Il concetto di ἔκπληξις *(cap. XVI), cioè di stimolo, portava appunto a compimento questa teoria di* physis. *Mediante esso, e quello strettamente correlato di* αἴσθησις, *'sensazione', svolto al cap. IX di* Antica Medicina, *Ippocrate poteva integrare senza residui la natura sia alla indagine scientifica, perché la traeva dalla sostanzialità e la portava a un livello di intelligibilità, sia al mondo degli uomini, perché la trasformava appunto*

in 'ambiente' di tale mondo, a tutti i livelli, dalla vicenda della salute individuale a quella della storia dei popoli.

Nomos, *pertanto, appariva dapprima la risposta umana a tale sistema di stimoli; ma la fragilità e l'arbitrarietà che il convenzionalismo astratto della sofistica vedeva in esso, sono per Ippocrate cancellati dalla fondamentale constatazione che a sua volta* nomos *si stratifica nel procedere del tempo, e acquista perciò, come momento di oggettivazione istituzionale dell'agire umano, una sua consistenza e stabilità storica. Sicché, da ultimo, l'antitesi di* physis *e* nomos *si risolveva nella loro sintesi, ed entrambi i termini confluivano a dar luogo all'ambiente condizionale della vita e della storia degli uomini, sempre modificabile ma non perciò casuale ed arbitrario: e come il problema del medico è di intervenire a correggere gli squilibri di* physis *e le aberrazioni di* nomos *al fine di ristabilire la salute, analogamente il problema della storia consisterà nell'instaurare una giusta armonia fra tali elementi, come Ippocrate indica per es. al cap. XXIV.*

In talune analisi di straordinaria lucidità storico-sociale, (XVI, XXII, XXIII) che a buon diritto potrebbero essere annoverate fra i classici del pensiero politico, e che bene dimostrano come il pensiero scientifico stesso, quando sia assunto ad un adeguato livello di consapevolezza critica e filosofica, possa svolgere una grande funzione di orientamento e di guida per la società degli uomini, si veniva poi precisando il contenuto della teoria ippocratica del rapporto fra physis *e* nomos.

L'integrazione fra le due dimensioni apriva all'istituzione umana la possibilità di correggere gli squilibri di physis, *schiudendo la via all'*εὐψυχία *e dunque al progresso. Ma come doveva, allora, configurarsi in concreto tale istituzione? Per Ippocrate, come il regime di eguaglianza politico-sociale. La tesi dell'intrinseca positività della democrazia era comparsa quasi negli stessi termini in Erodoto, che scriveva: «E così gli Ateniesi si ingrandivano, dal che risulta chiaro, e non per un caso singolo, che l'uguaglianza è un bene prezioso: infatti quando gli Ateniesi eran dominati da un tiranno non erano mai superiori in guerra ad alcun loro vicino, ma una volta liberati dai tiranni divennero di gran lunga i primi. È chiaro quindi che sotto quel*

dominio si comportavano male perché lavoravano per un tiranno, mentre divenuti liberi ognuno lavorava con ardore come per il proprio salvataggio » (*V. 78, trad. Metri*).

Questa tesi avvicinava Ippocrate all'ambiente della democrazia ionica e attica (*nel popolo libero e primeggiante nelle* technai *lodato al cap. XXIV vanno riconosciuti appunto gli Ateniesi*), *e lo connetteva al gruppo pericleo da Anassagora a Tucidide e Socrate. Qui è importante notare le differenze specifiche che ne misurano la portata innovatrice rispetto alla storiografia ionica: 1) il nesso fra* physis *e* nomos, *che fa di quest'ultimo lo strumento di libertà mediante il quale gli uomini possono superare, o aggravare, le contraddizioni della situazione ambientale* (ὥστε καὶ εἴ τις φύσει πέφυκεν ἀνδρεῖος καὶ εὔψυχος, ἀποτρέπεσθαι τὴν γνώμην ὑπὸ τῶν νόμων); *nel* nomos, *a sua volta, viene introdotta una problematicità di scelte fra regimi che sfuggiva alla critica astorica della sofistica; 2) l'intuizione che, oltre alla natura, è anche l'assetto storico-sociale che condiziona direttamente la 'salute', intesa nel senso più ampio* (*si vedano anche i capp. XXI e XXII a proposito degli Sciti*).

Ma, soprattutto, quest'ultima tesi si arricchiva in Ippocrate di una nuova, importante determinazione: non era più solo un regime politico, la monarchia dispotica, a presentarsi come patologico, bensì anche un regime sociale, quello fondato sulla prevaricazione dei più ricchi e dunque dei più forti a danno dei più deboli. Il medico non poteva quindi sottrarsi ad un'analisi sociale, oltreché ambientale, della situazione (*ancora una volta Ippocrate precorreva così le conquiste della medicina moderna*). *E una tale analisi ribadiva la condanna, come patologico, del regime fondato su* ischùs, *la forza bruta che trova giustificazione solo in sé stessa e pertanto si inscrive nella figura di* hybris. *È singolare notare come, a pochi anni di distanza, Tucidide riconoscesse la causa della catastrofe di Atene nella guerra del Peloponneso, proprio nell'aver essa scelto* ischùs *e* hybris, *nell'aver negato la democrazia in nome della prevaricazione politico-sociale che – insegnava Ippocrate – era negativa e patologica.*

Divien chiaro, a questo punto, perché Arie Acque Luoghi *sia presto entrata a far parte del grande retaggio che il pensiero ippocratico trasmetteva alla cultura greca e alla storia della scienza. A quest'ultima, essa permetteva di acquisire l'idea dell'integrazione fra uomo, ambiente e società sotto il profilo psico-fisico, e dunque l'idea, operante fino ai limiti più lontani, dell'integrazione fra le diverse discipline del sapere, distinte eppure sempre unificabili in un orizzonte di compiuta penetrazione dell'esperienza.*

Alla prima, accanto ad un risultato parziale eppure importante quale la soluzione del problema di physis *e* nomos, Arie Acque Luoghi *offriva due vedute guida che dovevano caratterizzarne nel tempo lo spirito: la possibilità di un fondamento concreto, storico-fisico, non moralistico, ai canoni dell'eticità, da un lato; e lo stile della totalità, la struttura dialettica, cioè analitico-sintetica, concreto-astratta, dall'altro.*

E qui basti ricordare l'assunzione che Platone compie nel Fedro *del metodo totalizzante ippocratico a modello del sapere e del pensare.*

1. Chi voglia correttamente condurre indagini mediche [1], ha di fronte a sé questi problemi: in primo luogo deve studiare le stagioni dell'anno, gli influssi che ognuna di esse può esercitare (per nulla infatti si rassomigliano, ma molto differiscono reciprocamente sia in sé stesse sia nei loro muta-

[1] Ἰητρικὴν ὅστις βούλεται ὀρθῶς ζητεῖν. La comparsa del termine *orthós* nella proposizione introduttiva dell'opera, e per di più congiunto con ζητεῖν, il verbo che per eccellenza denota la ricerca, l'indagine, ha un'importanza non trascurabile sia nella storia della metodologia scientifica, sia nel quadro della cultura filosofica-scientifica greca, che qui è opportuno mettere in luce.

In Pindaro e in Erodoto, ὀρθόν significa ancora la 'retta' decisione, su un piano quindi di comportamento etico-pratico.

Ma è l'indagine della sofistica che elabora un ben diverso concetto di ὀρθόν, e precisamente nel senso di 'correttezza' logica del discorso, di evidenzialità delle premesse e di coerenza delle conclusioni. L'*orthoepeia* di Protagora (DK A 26) significava appunto il nascere di un criterio di verificazione linguistica e logica del discorso, che in quanto tale poteva prescindere dal controllo diretto sulle 'cose' significate dal discorso stesso. Una testimonianza ci riferisce appunto il sofista di Abdera impegnato ad accertare la 'causa' di un evento non già secondo i *pragmata*, le cose, bensì secondo 'il discorso più corretto' (αἰτία κατὰ τὸν ὀρθότατον λόγον, DK A 10); e parimenti Prodico di Ceo, sempre in ambiente sofistico, faceva confluire le sue indagini linguistico-logiche nella *orthotes* delle parole e dei discorsi (DK A 11 e A 16).

Al di là delle involuzioni che la stessa sofistica faceva poi subire a questa nuova consapevolezza logica, è facile vedere come essa rivestisse estrema importanza per il nascente pensiero scientifico, che, sebbene attento sempre alla penetrazione dell'esperienza, non poteva non giovarsi profondamente dell'apporto di un tale strumento. Esso diventa perciò contem-

menti) [2]; e inoltre i venti e caldi e freddi, innanzitutto quelli comuni a tutti i luoghi, poi anche quelli che sono tipici di ciascuna regione. Deve ancora indagare le proprietà delle acque, perché così come esse differiscono nel gusto e nel peso, altrettanto ne sono ben diverse le proprietà. Sicché quando un medico giunge a una città che gli è ignota, deve riflettere sulla sua posizione, sull'orientamento sia rispetto ai venti sia rispetto al sorgere del sole. Non ha davvero le stesse proprietà la città volta a settentrione di quella volta a mezzogiorno, né quella volta a levante di quella volta a ponente. Tutto ciò occorre indagare a fondo, e ancora quale sia la situazione riguardo alle acque, se ne sono usate di molli e stagnanti o piuttosto dure e scaturenti da luoghi elevati e pietrosi, o crude e ricche di sali, e il suolo, se è spoglio e arido o fertile di boschi e di acque, se è basso e soffocante oppure elevato e freddo; e quale modo di vita gradiscano gli abitanti, se sono amanti del vino e del cibo e avversi alle fatiche, o se invece amano l'esercizio ginnico e gli sforzi, mangiano molto e bevono poco.

2. Fondandosi su questi riferimenti, si devono studiare le singole questioni. Se infatti un medico ben li conosce,

poraneamente patrimonio di due grandi monumenti scientifici del sec v, la storiografia e la medicina.

Tucidide, il cui rigore logico è stato spesso avvicinato a quello della matematica, dichiara essenziale 'valutare correttamente i fatti' (ἐνθυμεῖσθαι ὀρθῶς τὰ πράγματα, II 40. 2), stabilendo appunto il nesso tipico del pensiero scientifico tra controllo logico e controllo empirico. Ippocrate fonda sull'ὀρθῶς ζητεῖν qui enunciato in sede teorica e metodologica, e sull'analoga 'corretta previsione' (ὀρθῶς προγινώσκειν di *Prognostico*, XXV), resa appunto possibile dalla validità dello strumento logico, il conseguente, pratico, 'curar corretto' (ὀρθῶς ἰητρεύειν di *Antica Medicina*, XIII). E si salda così il cerchio fra la logicità, inserita sul vivo processo della ricerca scientifica, e il campo dell'esperienza, che grazie alla prima vien reso intelligibile e predisposto all'intervento dell'agire consapevole e produttivo.

[2] μεταβολῇσιν. Già Galeno notava che il termine μεταβολή, che qui viene costantemente tradotto 'mutamento' e al quale così grande importanza è assegnata in quest'opera, racchiude due distinti significati: il passaggio dall'una all'altra stagione, e lo sbalzo di clima all'interno di una stessa stagione. Entrambi comunque denotano un brusco cambiamento meteorologico. Altrove (*Regime nelle malattie acute*) il termine si estende anche a significare violenti cambiamenti di regime.

meglio se tutti, o almeno per la maggior parte, giungendo ad una città che gli sia ignota non gli sfuggirebbero né le malattie tipiche del luogo né la natura di quelle più comuni: e così non sarà incerto e non commetterà errori nella terapia, come senz'altro avviene se non si affrontano i singoli casi con una preliminare conoscenza di tali riferimenti. E col trascorrere del tempo e dell'anno egli sarà in grado di dire quali malattie epidemiche colpiranno la città e d'estate e d'inverno, e quali, proprie di ciascuno, rischieranno di derivargli da un mutamento del modo di vita. Conoscendo infatti i mutamenti delle stagioni e il sorgere e il tramontare degli astri, e in qual modo tutto ciò accada, prevederà la natura dell'annata a venire. Così chi abbia riflettuto e compreso in anticipo le circostanze del tempo, possiederà una piena conoscenza di ogni singolo caso, e molto otterrà nel difendere la salute e non piccoli successi conquisterà nella sua scienza [3].

[3] Diamo i passi salienti di questo capitolo di fondamentale importanza.

1) καὶ ἀπὸ τούτων χρὴ ἐνθυμεῖσθαι ἕκαστα.

2) ὥστε μὴ ἀπορεῖσθαι ἐν τῇ θεραπείῃ τῶν νούσων μηδὲ διαμαρτάνειν· ἃ εἰκός ἐστι γίνεσθαι, ἢν μή τις ταῦτα πρότερον εἰδὼς προφροντίσῃ περὶ ἑκάστου.

3) οὕτως ἄν τις ἐννοεύμενος καὶ προγινώσκων τοὺς καιροὺς μάλιστ' ἂν εἰδείη περὶ ἑκάστου καὶ τὰ πλεῖστα τυγχάνοι τῆς ὑγιείης καὶ κατορθοίη οὐκ ἐλάχιστα ἐν τῇ τέχνῃ.

Per il commento, si veda la nota introduttiva alla presente opera.

Qui basta notare:

1) e 2): la posizione del problema degli *ekasta* che vengono affrontati a partire da uno schema formale di riferimenti, il quale solo ne permette il controllo.

3) Su questa base si fonda la possibilità della previsione (per la quale si cfr. la nota introduttiva e la n. 18 al *Prognostico*), il successo dell'azione e il progresso della scienza.

È interessante osservare come, grazie a questo schema, l'inafferrabile e alogico *Kairós* gorgiano venga qui assoggettato al giogo della previsione razionale.

Si noti anche che la stessa concezione metodologica, esposta in termini assai simili, comparirà nella Storia di Tucidide, composta una ventina d'anni più tardi. Scrive lo storico a proposito della peste di Atene: « Io dirò come avvenne, e su quali riferimenti (ἀφ' ὧν ἄν τις σκοπῶν) fondando l'indagine, se ancora una volta accadesse, si potrebbe disporre di una base di previsione per non cadere in errore (ἔχοι τι προειδὼς μὴ ἀγνοεῖν) » (II 48. 3).

A qualcuno può sembrare che queste sian questioni di meteorologia: ma se cambiasse parere, apprenderebbe che non piccolo, grandissimo anzi, è il contributo che l'astronomia reca alla medicina [4]. Insieme con le stagioni, infatti, mutano per gli uomini anche le malattie e le condizioni dell'apparato digerente.

3. Come si debba investigare e sottoporre a prova ognuna delle cose prima affermate, io mostrerò chiaramente.

Una città che giace esposta ai venti caldi – quelli cioè che soffiano fra il sorgere invernale del sole e il suo tramontare pure invernale [5] – e alla quale quindi tali venti sono consueti, mentre è protetta dai venti del Nord: in questa città, diciamo, le acque sono abbondanti e piuttosto salate, necessariamente superficiali, d'estate calde, fredde d'inverno; gli abitanti hanno di necessità il capo umido e pieno di flegma, il loro apparato digerente è spesso e violentemente disturbato dal flegma che scorre giù dal capo; il loro aspetto è per lo più piuttosto cascante; non sono validi nel mangiare e neanche nel bere. Quanti infatti sono deboli di capo, neppure saranno buoni bevitori, perché il malessere che deriva

[4] La consapevolezza critica con cui Ippocrate affronta il problema della distinzione e dell'interdipendenza delle scienze, dà la misura di quanto, in ambiente attico e sullo scorcio del sec. V, si fosse progrediti sull'antica e indifferenziata dottrina dei *physiologoi*, che in Anassagora aveva trovato il proprio culmine e il proprio superamento. Ancora, il passo contribuisce a collocare il pensiero ippocratico nel quadro scientifico-filosofico dell'epoca: da un lato, il legame appunto con Anassagora, che aveva condotto con spirito scientifico ricerche di astronomia; dall'altro la contrapposizione alla corrente gorgiana della sofistica, di derivazione parmenidea, che contestava la validità e la possibilità del discorso scientifico, riducendolo ad artifizio retorico: « E che la persuasione, congiunta con la parola, riesca a dare all'anima l'impronta che vuole, ce lo insegnano anzitutto i discorsi degli astronomi, i quali sostituendo ipotesi a ipotesi, distruggendone una, costruendone un'altra, fanno apparire agli occhi della fantasia l'incredibile e l'incomprensibile... » (Gorgia, DK B 11; trad. Timpanaro-Cardini).

[5] Diamo, a titolo orientativo, l'equivalente delle direzioni geografiche che spesso compaiono in quest'opera: 1) « tra il sorgere invernale del sole e il suo tramontare invernale »: da ESE a OSO; 2) « tra il tramontare estivo e il sorgere estivo »: da ONO a ENE; 3) « tra il sorgere estivo e il sorgere invernale »: da ENE a ESE. La particolare importanza di tali esposizioni è dovuta in buona parte al fatto che trattasi di città di mare.

dal vino più degli altri li opprime. Queste sono le malattie endemiche: in primo luogo le donne sono malsane e soggette a perdite violente; molte, sterili per malattia e non per natura, spesso abortiscono; i bambini sono colpiti da convulsioni e da asma e da accessi di quel morbo che credono provocato dalla divinità e considerano sacro [6]; gli uomini invece da dissenteria, diarrea, febbri con brividi, lunghe febbri invernali, pustole numerose che dolgono acutamente la notte, e da emorroidi. Pleuriti invece e polmoniti e febbri ardenti e tutte quante le malattie ritenute acute, raramente insorgono. Non è infatti possibile che queste malattie prevalgano, là dove gli intestini sono umidi. Si verificano oftalmie umide e non gravi, di breve durata, a meno che per un brusco mutamento di tempo non insorga qualche malattia comune a tutti. E quando superano i cinquant'anni, catarri fluenti dal cervello li rendono emiplegici, ove espongano di colpo la testa al sole o vengano colti dal freddo.

Queste sono le loro malattie endemiche. Inoltre, se qualche malattia comune a tutti insorge per il mutamento delle stagioni, anche da essa sono colpiti.

4. Le città poi che al contrario di quelle ora descritte sono esposte ai venti freddi, ai venti cioè che spirano fra il tramonto estivo del sole e il suo sorgere pure d'estate, e delle quali essi appunto sono caratteristici, mentre sono riparate dal vento del Sud e dai venti caldi, si trovano in questa situazione. In primo luogo le acque sono dure e fredde e ricche di sali. Gli uomini sono necessariamente vigorosi e asciutti, e in gran parte hanno l'apparato digerente stitico e secco in alto, più permeabile invece in basso: sono più biliosi che flegmatici. La testa hanno sana e secca; facilmente presentano lacerazioni interne dei tessuti.

Queste malattie si diffondono più spesso fra loro: pleuriti e quei morbi che vengon ritenuti acuti. Per forza è così, perché gli intestini sono secchi; si formano spesso ascessi

[6] L'epilessia. Seguiamo la lezione di Coray, che sostituisce il παίδιον dei Mss. con θεῖον.

per qualsiasi ragione: ne son causa la tensione del corpo e la secchezza dell'apparato digerente. L'asciuttezza del corpo e la freddezza delle acque li rendono dunque predisposti alle lacerazioni interne. Uomini di tal natura sono di necessità buoni mangiatori ma non portati al bere. Di tanto in tanto si verificano oftalmie, e sono secche e violente, e presto lacerano gli occhi; ai più giovani di trent'anni insorgono d'estate violente emorragie dal naso.

Accessi del morbo così detto sacro, rari, ma violenti.

Questi uomini hanno maggiore probabilità d'essere più longevi degli altri: le piaghe non diventano flegmatiche né maligne; il loro carattere è più feroce che gentile.

Fra gli uomini queste sono le malattie più diffuse e ad esse si aggiungono quelle comuni a tutti quando ne insorgano a causa del mutamento delle stagioni.

Fra le donne: prima di tutto molte divengono sterili per le acque che sono dure, crude e fredde. Le mestruazioni non sopravvengono regolarmente, ma scarse e con dolori. A fatica perciò partoriscono; rari comunque gli aborti.

E quando han partorito, sono incapaci di allattare i figli: il latte infatti si dissecca per la durezza e la crudezza delle acque; frequenti le tisi dopo il parto: gli sforzi causano lacerazioni e stiramenti.

Ai bambini sopravviene idropisia ai testicoli, finché sono piccoli, poi, crescendo, sparisce. Tardi comunque giungono alla pubertà in siffatta città.

5. Quanto dunque ai venti caldi e freddi e a queste città, la situazione è quella che sopra si è descritta.

Le città invece esposte ai venti che soffiano fra il sorgere estivo e quello invernale del sole, e quelle ad esse opposte, si trovano in questa situazione. Quante sono orientate a levante, è naturale siano più sane di quelle volte al Nord e verso i venti caldi, anche se fra l'una e l'altra c'è solo uno stadio [7]. In primo luogo caldo e freddo sono più temperati; poi le acque, rivolte verso il sorgere del sole, in una

[7] Circa 190 metri.

tale città è necessario siano limpide e fragranti, leggere ed amabili. Il sole difatti le preserva, con la luce del suo levarsi; sempre all'alba sovrastano le nebbie [8].

Gli uomini sono più coloriti e fiorenti d'aspetto che altrove, a meno che qualche malattia lo impedisca. Squillante la voce, migliori per temperamento e intelligenza di chi vive esposto verso il Nord, proprio come migliore è ogni cosa che cresce in questa terra. Somiglia certo, una città così situata, alla primavera, per esservi temperati e il caldo e il freddo. Le malattie si manifestano minori e meno gravi, e assomigliano a quelle delle città che sono rivolte verso i venti caldi. Le donne qui si sono molto prolifiche e partoriscono agevolmente.

6. Per queste città, così stanno le cose. Quante invece sono esposte a ponente e riparate dai venti che spirano da oriente, i venti caldi e quelli freddi del Nord le sfiorano appena, e per necessità la loro posizione è molto più malsana. Prima di tutto le acque non sono limpide: ne è causa ciò, che l'alba è per lo più nebbiosa, e le nebbie mescolandosi all'acqua ne offuscano la limpidezza: qui infatti il sole non risplende se non prima di essersi levato alto nel cielo. D'estate all'alba aure fredde spirano e cade la rugiada; per il resto del giorno il sole procedendo verso occidente con grandissima violenza colpisce gli abitanti, sicché è evidente che essi sono pallidi e deboli, e partecipano di ognuna delle malattie prima citate: da nessuna infatti sono immuni [9].

Ancora è evidente che bassa e rauca hanno la voce, a causa dell'aria, che qui di solito è impura e malsana, né la dissolvono i venti del Nord, che non investono questi luoghi;

[8] Il testo è incerto. Mentre il κωλύει dei Mss. potrebbe esser letto καθαίρει (Jones), alcuni commentatori espungono il periodo da τὸ γὰρ ἑωθινόν a ἐπὶ τὸ πολὺ ritenendolo uno scolio.

[9] οὐδὲν γὰρ αὐτοῖς ἀποκέκριται: il dativo può essere di vantaggio, e in tal caso vale la nostra traduzione, o di svantaggio: in questo secondo caso, accolto da Littré ed altri, la traduzione sarebbe: 'nessuna malattia è per essi specifica'.

e quelli che li investono e vi prevalgono sono umidissimi (perché tali sono i venti d'occidente).

Quanto ai mutamenti quotidiani, siffatta posizione d'una città assomiglia molto all'autunno, perché grande differenza vi corre fra l'alba e il tramonto.

7. Questa è la situazione rispetto ai venti, a quelli favorevoli e a quelli sfavorevoli.

Delle acque voglio ora discorrere, e chiarire quali siano malsane e quali molto salubri, e quali malanni o vantaggi da esse ci si debbano attendere: in gran parte infatti condizionano la salute [10].

Quelle dunque paludose, ferme e stagnanti, necessariamente d'estate sono calde, dense, fetide, perché non scorrono; inoltre, siccome vi si aggiunge sempre nuova acqua piovana e il sole le riscalda, è del pari necessario che siano offuscate, malsane e stimolanti la bile. D'inverno poi sono gelate e fredde e intorbidite dalla neve e dal ghiaccio, sicché molto propiziano flegma e raucedine. Chi le beve ha sempre la milza grossa e indurita, il ventre duro, sottile e caldo, le spalle, le clavicole e il viso estremamente assottigliati: le carni infatti si dissolvono ad ingrossare la milza, e perciò sono scarne. Naturalmente costoro sono forti mangiatori e bevitori: hanno gli intestini secchi e caldissimi sia in alto sia in basso, sicché hanno bisogno di farmaci assai energici. Questa malattia è loro consueta e d'estate e d'inverno.

Oltre a ciò, si verificano molte idropisie e molto spesso mortali. D'estate infatti li colpiscono dissenterie in gran numero e diarrea e lunghe febbri quartane. Queste malattie prolungandosi predispongono uomini di tal natura all'idropisia e infine li conducono a morte. Questo accade loro

[10] Si comprende la ragione della grande attenzione che Ippocrate tributa alle condizioni idriche dei luoghi, quando si tenga presente che fra le malattie più gravi e più diffuse si annoveravano allora le intossicazioni intestinali, dovute in buona parte appunto all'inquinamento delle acque. Il problema è del resto tuttora grave nei paesi a clima caldo e in cattive condizioni di igiene pubblica. Le acque come causa delle malattie, insieme con i luoghi, sono già citate in Alcmeone (B 4).

d'estate. D'inverno invece, per i giovani polmoniti e malattie deliranti, per gli adulti febbri ardenti causate dalla secchezza degli intestini.

Alle donne sopravvengono gonfiori e leucorrea; a stento concepiscono e partoriscono con fatica. I neonati sono grossi e gonfi. Durante l'allattamento, poi, assumono un aspetto tisico e malaticcio. La depurazione lochiale non sopravviene regolarmente alle madri dopo il parto. I bambini sono colpiti soprattutto da ernie e gli uomini da varici e da piaghe sulle gambe, sicché è impossibile che persone di tal natura siano longeve, piuttosto invecchiano precocemente.

E ancora le donne sembrano essere gravide, e, quando è il momento del parto, sparisce la gonfiezza del ventre: ciò accade quando l'utero è idropico.

Queste acque dunque penso siano dannose da ogni punto di vista; seconde vengono quelle che scaturiscono dalle rocce – sono inevitabilmente dure – o dalla terra, dove vi siano sorgenti calde, o si trovino ferro, o rame, o argento, o oro, o zolfo, o allume, o bitume, o soda. Tutto ciò si genera infatti per la violenza del calore. Non è certo possibile che da un simile suolo nascano buone acque, ma sono invece dure, infiammanti, difficili da evacuare e predisponenti alla costipazione. Le migliori sono le acque che scorrono da luoghi elevati e da colline terrose. Esse infatti sono dolci e limpide e possono sopportare un poco di vino. D'inverno divengono calde, fredde d'estate.

Così infatti dev'essere proveniendo da profondissime fonti. Molto poi lodo le acque il cui flusso va verso il levar del sole, meglio se verso quello estivo: sono per forza più limpide, fragranti e leggere. Quante sono salate invece e crude e dure, non sono buone da bere: vi sono però alcune costituzioni e malattie, per le quali è opportuno bere tali acque, e ne parlerò subito.

Questa è la loro situazione: quelle che hanno le fonti rivolte a levante, son le migliori fra esse; poi quelle che sono fra il sorgere estivo del sole e il tramonto, meglio però verso il sorgere; terze quelle fra il tramonto estivo e quello invernale; pessime quelle verso il Sud e fra il sorgere e il

tramontare invernale. Queste poi se esposte ai venti del Sud sono assolutamente maligne, migliori se esposte ai venti del Nord.

Di tali acque conviene usare così: chi è sano e forte, non faccia distinzioni, ma beva sempre l'acqua che ha sotto mano. Chi invece è malato e vuol bere l'acqua più adatta, facendo come ora si dice otterrà il massimo giovamento. Quanti hanno l'apparato digerente duro e facile a infiammarsi, ad essi converranno le acque più dolci e più leggere e più limpide; a quanti invece hanno i visceri molli, umidi e flegmatici, si addicono le più dure e crude e le ricche di sali: così infatti potranno meglio disseccarsi. Le acque, difatti, che sono ottime per cuocere e molto solventi, naturalmente più rilassano l'apparato digerente e lo inumidiscono. Quelle al contrario che sono crude e dure e pochissimo adatte a cuocere, contraggono al massimo l'apparato digerente e lo disseccano.

Ma si sbaglia la gente riguardo alle acque salate, per inesperienza, perché le credono lassative: ma è proprio il contrario: sono crude e inadatte a cuocere, sicché da esse l'apparato digerente è costipato più che rilassato.

8. Così stanno le cose a proposito delle acque sorgive. Dirò ora quale sia la situazione di quelle piovane e di quelle provenienti dalle nevi.

Le acque piovane sono assai leggere e dolci e delicate e limpide. All'inizio infatti il sole fa evaporare e rapisce la parte più delicata e leggera dell'acqua. Ne sono chiara prova i sali: il salmastro infatti per la sua densità e pesantezza resta giù e diviene sale, il più delicato il sole lo rapisce per la sua leggerezza; e lo fa evaporare non solo dalle acque stagnanti, ma dal mare e da ogni luogo in cui vi sia umidità [11]. E ve n'è in ogni cosa.

[11] L'origine della teoria è in Anassagora (DK A 90). Ippocrate ne deriva una teoria generale dell'evaporazione che valga da riferimento all'attività terapeutica. Cfr. anche Antifonte (DK B 32), anche per l'analogia col sudore.

Persino dagli uomini esso trae la parte più delicata e leggera degli umori. Eccone un fortissimo segno: quando un uomo cammina o siede al sole indossando una veste, le zone della pelle che il sole colpisce, non si coprono di sudore (il sole infatti fa evaporare il sudore che affiora); le zone invece riparate dalla veste o da qualcos'altro, sudano. È tratto fuori infatti il sudore dalla forza del sole, ma è protetto dall'ombra, sicché dal sole stesso non viene poi dissipato. Quando l'uomo se ne va all'ombra, tutto il corpo ugualmente suda: il sole non vi risplende più sopra. Perciò l'acqua piovana si imputridisce più rapidamente di qualunque altra ed acquista cattivo odore, perché risulta dalla riunione e mescolanza di moltissime acque, così che più in fretta appunto s'imputridisce. E ancora, quando l'acqua è fatta evaporare e sollevata in alto, e vagando attorno si mescola con l'aria, la parte torbida e oscura di essa si separa e muta e diviene vapore e nebbia, mentre la più limpida e leggera rimane e si addolcisce, grazie al sole che la riscalda e la cuoce (ogni cosa per cozione sempre diviene più dolce). Finché dunque resta dispersa e ancora non si condensa, vien sollevata in alto. Ma quando in un punto si riunisce e s'addensa sospinta da venti improvvisi fra sé contrastanti, ecco allora precipita, là dove più s'addensava. E questo è più probabile avvenga allorquando le nubi, addensate, travagliate e sospinte dal vento, d'improvviso s'imbattono in correnti contrarie e in altre nubi [12]. Allora la prima di esse vien compressa, le seguenti sopraggiungono e perciò divengon fitte, e si oscurano e si condensano nello stesso punto, e infine per il peso si squarciano e ne nascono le piogge.

Queste acque sono evidentemente le migliori; ma devono essere bollite e purificate [13], altrimenti prendono cattivo odore e a chi ne beve conseguono mal di gola, tosse e voce arrochita. Tutte nocive le acque che provengono dalla neve e dai

[12] Seguiamo la lezione di Kühlewein, e accogliamo di conseguenza la traduzione di Littré. Cfr. ancora Antifonte, DK B 29.

[13] δεῖται δὲ ἀφέψεσθαι καὶ ἀποσήπεσθαι. Littré traduce: «mais il faut la faire bouillir pour en prévenir la corruption»; Coray legge ἀποσήθεσθαι e traduce «filtrate».

ghiacci. Una volta congelate, infatti, non riacquistano più la primitiva natura, ma quanto vi era di limpido, di leggero, di dolce si separa e svanisce, solo resta la parte più torbida e pesante. Lo puoi capire così: prova, d'inverno, a versare dell'acqua in un recipiente dopo averla misurata e ponila all'aperto, perché geli completamente; poi il giorno seguente portala al caldo, dove il ghiaccio si fonderà del tutto: e quando si sia sciolto di nuovo misura l'acqua, ne troverai una quantità molto minore. Ciò è prova, che per il gelo svanisce e si dissecca la parte più leggera e delicata, non la più pesante e densa: perché non potrebbe [14].

Pertanto dunque ritengo che sian pessime in ogni senso queste acque che provengono dalla neve e dal ghiaccio e quelle che loro somigliano.

[14] Alla teoria dell'evaporazione si è aggiunta quella della condensazione, e Ippocrate affronta in pieno quelle 'questioni di meteorologia' che già al cap. II avvertiva essere fondamenti essenziali per l'indagine medica.

Ma in questo passo urge – ed è importante metterla in rilievo – una esigenza di 'provare' l'ipotesi scientifica, che passa dal τεκμήριον basato sull'osservazione dell'uomo che suda, all'altro ben più importante τεκμήριον basato sull'esperimento. È un esperimento, si noti, in cui emerge la preoccupazione novatrice della misura ripetuta, dalla quale nasce la 'scoperta': ὅταν ᾖ χειμών, ἐς ἀγγεῖον μέτρῳ ἐγχέας ὕδωρ θεῖναι ἐς τὴν αἰθρίην, ἵνα πήξεται μάλιστα, ἔπειτα τῇ ὑστεραίῃ ἐσενεγκὼν ἐς ἀλέην, ὅκου χαλάσει μάλιστα ὁ παγετός, ὁκόταν δὲ λυθῇ, ἀναμετρεῖν τὸ ὕδωρ, εὑρήσεις ἔλασσον συχνῷ. τοῦτο τεκμήριον...

A confermare l'importanza del metodo euristico del τεκμήριον con tanta forza qui enunciato, non solo per la medicina che in esso trovava una garanzia di validità e teorica e pratica, ma per l'intero pensiero scientifico, varrà ricordare le parole di Tucidide, a conclusione della sua ricerca 'indiziaria' sull'antica storia greca, che per la prima volta la traeva dalle mitiche nebbie in cui i poeti e ancora Erodoto l'avevano avvolta.

« Tali dunque scoprii (ηὕρον) le antiche vicende, benché sia difficile valutare ogni singola prova (τεκμηρίῳ) (I 20. 1). Sulla base comunque delle prove (τεκμηρίων) che ho esposto, chi ritenesse che le cose furono analoghe a come le ho descritte non sbaglierebbe, meno comunque che se prestasse fede a come le celebrarono i poeti, che le fecero grandiose e splendide, o alle osservazioni dei logografi più tese al convincimento dell'udito che alla verità » (I 21. 1).

La lucida consapevolezza dello storico viene così ad integrarsi con quella del medico, confermando la raggiunta maturità della giovane scienza, la sua fiducia di poter giungere, grazie alla correttezza del metodo, a proposizioni 'valide' e 'vere'. Del resto, Ippocrate a sua volta si muoveva nella via tracciata da Alcmeone, che appunto nel τεκμαίρεσθαι aveva individuata la modalità essenziale della conoscenza umana (B 1).

9. Questa è dunque la situazione delle acque piovane e di quelle provenienti dalla neve e dai ghiacci.

Gli uomini poi soffrono soprattutto di mal della pietra [15], e son colti da nefriti, stranguria e sciatiche. Si verificano ernie, laddove bevano acque di ogni genere, tratte da grandi fiumi in cui si versano altri confluenti, o da laghi nei quali si gettano molte e disparate correnti, o comunque usino acque straniere, derivandole da grandi distanze e non da luoghi vicini. Non è possibile infatti che un'acqua somigli ad un'altra, ma questa sarà dolce, quella ricca di sali e d'allume, una terza fluirà da calde sorgenti. Mescolandosi esse assieme saranno discordi e sempre prevarrà la più forte. E prevale non sempre la stessa, ma qui l'una e altrove l'altra a seconda dei venti: a questa dà forza il vento del Nord, a quella il vento del Sud, e per le altre lo stesso discorso. Sedimentano tali acque, è necessario, polvere e melma: e bevendole insorgono le malattie sopra citate: ma non a tutti, e ora dirò perché.

Quanti hanno l'apparato digerente rilassato e sano, la vescica non infiammata, e l'orifizio della vescica non troppo costipato, costoro urinano facilmente e nella vescica stessa nulla si condensa. Ma quanti hanno l'apparato digerente infiammato, per forza ne risente la loro vescica. E quando poi essa si riscalda in modo innaturale, s'infiamma il suo orifizio e in tali condizioni non espelle l'urina, ma la concuoce in sé stessa e la riscalda. La parte più fine si separa e la più pura esce fuori ed è infine orinata, la più densa e la più torbida invece si raccoglie e si rapprende, poca dapprima, e via via aumentando. Spinta infatti in moto rotatorio dall'urina, si aggrega qualunque particella consolidata, e così si accresce e si indurisce [16]. Sicché, quando il malato

[15] Si tratta dei calcoli.

[16] L'intuizione ippocratica consiste qui nel generalizzare l'analisi dei fenomeni di evaporazione e condensazione, compiuta nel capitolo precedente, e di trasformarla in legge generale dei liquidi, valendosene audacemente per interpretare la patogenesi del 'mal della pietra'. Si anticipa così, pur nella carenza di strumenti analitici, la concezione delle ricerche biologiche come fondamento per la teoria e la pratica della medicina.

urina, sospinto dall'urina questo calcolo va a colpire l'orifizio della vescica e, impedendo di orinare, procura forti dolori. Perciò i bambini che soffrono il mal della pietra tormentano e tirano il membro: sembra loro infatti che lì risieda la causa della minzione.

Che le cose stiano così, eccone la prova: chi soffre di mal della pietra minge urina limpidissima, perché la parte più densa e più torbida resta e si condensa. Per lo più così si formano i calcoli: ma ai bambini possono derivare anche dal latte, quando non sia sano ma eccessivamente caldo e bilioso. Riscalda infatti l'intestino e la vescica sicché l'urina, infiammata, ne soffre le stesse conseguenze.

E io dico che è meglio piuttosto dare ai bambini vino per quanto possibile annacquato: infatti riscalda e dissecca meno le vene.

Alle donne meno sopravvengono i calcoli: l'uretra è corta e larga, sicché l'urina è espulsa più facilmente. Ed esse non tormentano con la mano quei loro organi come fanno i maschi, né toccano l'uretra (sfocia infatti nei genitali in linea retta, mentre negli uomini è diverso, e perciò la loro uretra non lascia scorrere agevolmente l'urina) [17]. Inoltre bevono più dei ragazzi.

10. Riguardo a tutto ciò, la situazione è questa o estremamente simile a questa. Quanto alle stagioni, chi conduca queste indagini potrà decidere se l'annata a venire sia sfavorevole o propizia alla salute: se infatti normalmente si presentano i fenomeni relativi al tramontare e al sorgere degli astri, se l'autunno è piovoso, se l'inverno è temperato, né troppo mite né freddo più di quanto la stagione comporti, se in primavera cadono piogge tempestive e così d'estate, un'annata siffatta è verosimile sia quanto mai propizia alla salute. Se invece l'inverno è secco e battuto dai venti del

[17] Il periodo fra parentesi è da taluni considerato uno scolio. Sia lezione sia traduzione sono incerte: il senso del passo (che forse la nostra traduzione contribuisce a chiarire) consiste comunque nel tentativo di trovare un fondamento anatomico all'interpretazione patogenetica.

Nord, la primavera piovosa e ventilata da Sud, è necessario che l'estate arrechi febbri e provochi oftalmie e dissenterie. Quando il caldo soffocante piomba improvviso mentre il suolo è ancora umido per le piogge primaverili e per il vento del Sud, necessariamente il calore è doppio, riverberando dalla terra umidiccia e calda e battendo giù dal sole; e d'altro canto l'apparato digerente non s'è contratto né il cervello disseccato, poiché non è possibile che con una tale primavera il corpo e le carni non si siano inflacciditi. Sicché febbri acutissime colpiscono tutti quanti e specialmente i flegmatici. Ed è molto probabile che dissenterie sopravvengano alle donne e alle costituzioni più ricche di umori.

Ma se al sorgere del Cane sopraggiungono piogge e tempeste e soffiano i venti etesi, c'è speranza che tutto cessi e che l'autunno venga propizio; in caso contrario, pericolo di morte si presenta per i fanciulli e per le donne, meno però per i vecchi; e per chi scampa, si teme che il male si trasformi in quartana, e da quartana in idropisia.

Se invece l'inverno è ventilato dal Sud e piovoso e mite, la primavera battuta dai venti del Nord, secca e invernale, prima di tutto le donne, che si trovino a esser gravide e il cui parto cada in primavera, abortiscono; e quand'anche partoriscano, generano figli deboli e malsani, sicché o subito muoiono, oppure vivono gracili, fiacchi e malaticci.

Questo per le donne; quanto agli altri, dissenterie e oftalmie secche e ad alcuni anche efflussi dalla testa ai polmoni. Ora, ai flegmatici e anche alle donne è naturale sopravvengano dissenterie, scorrendogli il flegma giù dal cervello per l'umorosità della loro costituzione; ai biliosi dal canto loro oftalmie secche per la bruciante secchezza delle carni; ai vecchi infine catarri per il diradarsi e l'indebolirsi delle vene, sicché d'improvviso questi muoiono, quelli cadono emiplegici dal lato destro o sinistro.

Quando infatti l'inverno è battuto dai venti del Sud e il corpo è caldo, non si rafforzano il cervello e le vene, e sopravvenendo poi una primavera con venti del Nord e secca e fredda, il cervello, proprio quando con la primavera avrebbe

dovuto rilassarsi e depurarsi grazie a corizza e raucedine, si raggela e si consolida; sicché quando con subitaneo mutamento giungono estate e calura, queste malattie ne conseguono.

Quelle città poi che sono bene esposte al sole e ai venti e godono di buone acque, meno risentono di tali mutamenti, di più invece quante usano acque stagnanti e di palude, e sono male orientate rispetto ai venti e al sole.

Se l'estate risulta secca, prima cessano i morbi; ma se piovosa, si protraggono a lungo, e c'è pericolo che per qualsiasi motivo, se si forma una ferita, essa degeneri in piaghe cancerose. Lienterie e idropisie sopravvengono a conclusione delle malattie: l'apparato digerente non si dissecca infatti facilmente.

Se l'estate viene piovosa e con venti del Sud, e così l'autunno, di necessità l'inverno sarà malsano ed è molto probabile che i flegmatici e i più anziani di quarant'anni siano colpiti da febbri ardenti, i biliosi invece da pleuriti e polmoniti. Se l'estate è secca e ventilata dal Nord, l'autunno invece piovoso e con venti del Sud, d'inverno verosimilmente sopravvengono cefalee e lancinanti dolori al cervello, e ancora raucedine e corizze e tossi, ad alcuni anche tisi.

Se poi soffiano i venti del Nord ed è asciutto e non piove né sotto il Cane né sotto Arturo, ciò molto si addice a chi ha costituzione flegmatica e umorosa e alle donne; ai biliosi invece questo tempo è quanto mai nemico. Troppo infatti si disseccano e son colpiti da oftalmie secche, febbri acute e durature, alcuni anche da melancolia. Infatti la parte più umida e acquosa della bile vien disseccata e consunta, quella più densa e più acre invece resta, e così dicasi del sangue: da ciò conseguono tali malattie.

Ai flegmatici tutto questo è propizio. Si disseccano e così affrontano l'inverno non flaccidi, ma asciutti.

11. Chi conduca la sua ricerca e la sua riflessione secondo questi canoni, prevederà in gran parte i futuri fenomeni che

conseguiranno ai mutamenti. Occorre guardarsi dai maggiori mutamenti di stagione, e non somministrare senza necessità farmaci, né cauterizzare l'apparato digerente, né operare prima che siano passati dieci giorni o anche più [18].

I più violenti sono questi quattro, e anche i più pericolosi: entrambi i solstizi (specie quello estivo) ed entrambi quelli che son creduti equinozi (specie quello d'autunno). E ancora bisogna guardarsi dal sorgere degli astri, innanzitutto del Cane, poi di Arturo, e anche dal tramontare delle Pleiadi [19]. Le malattie infatti soprattutto in questi giorni giungono a crisi. E alcune uccidono, altre passano, tutte le altre infine si trasmutano in un'altra forma e in un altro stato [20].

12. Per i mutamenti di stagione, questa è la situazione. Voglio ora mostrare quanto l'una dall'altra differiscano l'Asia [21] e l'Europa per ogni riguardo, e anche per la forma dei popoli, che sono ben diversi e per nulla si rassomigliano.

Per descriverli tutti lungo sarebbe il discorso, sicché solo sui maggiori e che più si differenziano dirò le mie vedute.

Affermo che l'Asia è grandemente diversa dall'Europa per la natura sia di tutto quanto cresce sulla terra, sia degli uomini. Ogni cosa infatti nasce più bella e più grande nel-

[18] Gli imperativi deontologici del medico, per i quali si veda *Il Giuramento*, vengono così fondati non già su un generico senso di prudenza, ma su corretti schemi di previsione (προειδείη ἂν τὰ πλεῖστα τῶν μελλόντων ἔσεσθαι) garanti a loro volta della validità del metodo (κατὰ ταῦτά τις ὁ ἐννοεύμενος καὶ σκοπεύμενος).

[19] Cane: metà luglio; Arturo: settembre; Pleiadi: inizio di novembre.

[20] τὰ δὲ ἄλλα πάντα μεθίσταται ἐς ἕτερον εἶδος καὶ ἑτέρην κατάστασιν. In questo e in altri simili passi emerge l'evoluzione del termine εἶδος dal significato di 'aspetto visibile, fisico', a quello, spiccatamente logico, di 'forma, modalità, classe di fenomeni'.

Alcuni autori vedono in tale evoluzione, che appunto si compie nel pensiero ippocratico, una necessaria premessa alla strumentazione logica sia socratica sia tucididea, nella quale è ben nota l'importanza centrale del concetto di *eidos*. In tal senso è interessante la distinzione qui compiuta tra *eidos* e *katàstasis*, che vale 'costituzione, struttura storico-fisica'. *Katàstasis* individua quindi nella definizione strutturale del gruppo di fenomeni la formalità di *eidos*. Per il termine, si vedano anche le *Epidemie*.

[21] Ippocrate si riferisce prevalentemente all'Asia Minore.

l'Asia, il paese è più fecondo e i costumi degli uomini più gentili e più miti. La causa di questo è la contemperanza delle stagioni, poiché essa giace tra l'uno e l'altro sorger del sole, e verso oriente, e piuttosto lontana dal freddo. E più di tutto al rigoglio e alla facilità delle colture giova ciò, che nessun elemento con violenza s'impone, bensì prevale una giusta eguaglianza di ognuno [22]. Non vi è già per tutta l'Asia un'assoluta uniformità: ma tutta quanta la regione che giace a mezza via tra il caldo e il freddo [23], questa sì è splendida di frutti e di alberi e dolce nel clima e gode di acque eccellenti, e piovane e sorgive.

Non è infatti riarsa dal caldo né resa arida e secca dalla siccità, non subisce la violenza del freddo né è umida e nebbiosa per piogge e nevi frequenti: e qui davvero le messi sorgono copiose, sia quelle seminate sia quelle che il suolo stesso dona per spontanea fecondità, e dei suoi frutti si cibano gli uomini, riducendo a coltura ciò che cresceva spontaneo, e trapiantandolo ad arte; ed è naturale che il bestiame colà allevato sia fiorente, e fecondissimo, e meravigliosamente bravo nell'allevare i suoi piccoli. E gli uomini vi sono ben nutriti e bellissimi d'aspetto e di grandissima taglia e ben poco diversi l'uno dall'altro sia per l'aspetto sia per l'altezza; è evidente, questa regione molto somiglia alla primavera per la natura e la temperanza delle stagioni.

Coraggio però e resistenza a travagli e fatiche e virile temperamento non potrebbero generarsi in siffatta natura, né fra gli indigeni né fra gli stranieri, ma è necessario piuttosto prevalga il piacere, ... sicché anche multiformi sono i nati tra le fiere [24].

[22] Per la teoria del giusto equilibrio delle parti e degli elementi, qui estesa all'agricoltura, e per le sue profonde risonanze, si veda *Antica Medicina*, XIV (nota 25).

[23] Si tratta con ogni probabilità della costa ionica dell'Asia Minore.

[24] C'è una lacuna nel passo, che Littré e Jones pongono dopo κρατεῖν, interpretando la frase precedente come un riferimento agli indigeni asiatici (ὁμοφύλου) e ai coloni greci (ἀλλοφύλου). Seguirebbe la trattazione, perduta, relativa a Egizi e Libi, contenente tra l'altro la spiegazione del polimorfismo degli animali di quella regione, e concludentesi con la prima frase del cap. XIII. Pohlenz situa la lacuna dopo ἐγγίνεσθαι, e riferisce tutto quanto segue agli incroci fra animali di diversa razza in Libia, che Ippocrate avrebbe spiegato con la scarsezza dei pozzi per l'abbeverata.

13. Quanto dunque agli Egizi e ai Libi questa mi sembra essere la situazione.

Per quelli che stanno a destra del sorgere estivo del sole fino alla palude Meotide [25] – questo è infatti il confine tra Europa e Asia – così stanno le cose: questi popoli sono più diversi tra loro di quelli prima descritti a causa dei mutamenti delle stagioni e della natura del paese. E quanto alla terra, la situazione è la stessa che per gli uomini.

Dove infatti le stagioni compiono grandi e frequenti mutamenti, là anche la regione è più selvaggia e tormentata, e vi troverai monti in gran numero e boscosi, e pianure e praterie. Laddove invece le stagioni non molto differiscono, la regione è assai uniforme.

E lo stesso, a ben guardare, è anche per gli uomini. Vi sono infatti nature che somigliano a monti ricchi di selve e di acque, altre a luoghi angusti e aridi, altre ancora a distese prative e paludose, alcune infine a pianure e a spogli e secchi terreni.

Allo stesso modo son diverse le stagioni che trasmutano le forme della natura. E se grande è tale la loro reciproca differenza, differenze anche maggiori ne deriveranno alle forme.

14. E quelli fra i popoli che poco differiscono, tralascerò, di quelli invece che son molto diversi o per natura o per istituzioni [26], dirò quale sia la situazione.

E prima di tutto, i Macrocefali [27]. Non vi è infatti alcun altro popolo che abbia la testa simile a costoro. All'inizio,

[25] Il Mare d'Azov.

[26] Qui e in seguito rendiamo νόμος come 'istituzione', quando esso appare nella classica antinomia con φύσις; altrimenti, 'uso costituito'. Per l'impostazione ippocratica del problema, si veda la Nota introduttiva.

[27] I Macrocefali sono menzionati da Antifonte (B 46) ed altri, ma su di essi la tradizione non ha lasciato notizie precise. Sono probabilmente un popolo favoloso, di cui Ippocrate non aveva conoscenza diretta, e a proposito del quale si serviva del materiale raccolto dalla storiografia ionica (in Ecateo cfr. fr. 206 Jacoby). Va però notato che, secondo ricerche

l'uso costituito fu causa principale della lunghezza della testa, ma ora anche la natura contribuisce all'uso.

Coloro che hanno la testa lunghissima son ritenuti nobilissimi. Questo è l'uso costituito: subito appena il bimbo è nato, finché il suo corpo resta tenero, rimodellano con le mani la testa ancor plasmabile e la forzano ad accrescersi in lunghezza, apponendovi bende e adeguati strumenti, grazie ai quali s'attenua la sfericità della testa e appunto se ne accresce la lunghezza. In questo senso all'inizio operava l'uso costituito, e dalla sua innaturale violenza si originò una natura siffatta: ma col procedere del tempo ciò si consolidò nella natura, sicché ora non è più necessaria la costrizione dell'uso [28].

Il seme infatti proviene da ogni parte del corpo, dalle sane sano, dalle malate malato. Se dunque di norma dai calvi discendono calvi, da chi ha occhi azzurri prole con occhi azzurri, e strabici dagli strabici, e così via per ogni altra forma, che mai impedirà che da un macrocefalo nasca un macrocefalo [29]?

Ora peraltro non ne nascono più come una volta: l'uso costituito si è ormai indebolito per i più frequenti rapporti con gli altri popoli.

15. Queste dunque le mie vedute sui Macrocefali. Quanto poi a quelli che abitano lungo il Fasi [30]: quella regione è

antropologiche, nell'antichità veniva praticata la deformazione del cranio nel Caucaso e presso gli Armeni e i Curdi.

[28] Diamo il testo di questo passo importante, il cui significato a proposito del problema *physis-nomos* viene discusso nella nota introduttiva. οὕτως τὴν ἀρχὴν ὁ νόμος κατειργάσατο, ὥστε ὑπὸ βίης τοιαύτην τὴν φύσιν γενέσθαι· τοῦ δὲ χρόνου προιόντος ἐν φύσει ἐγένετο, ὥστε τὸν νόμον μηκέτι ἀναγκάζειν.

[29] La genetica moderna respinge il concetto di ereditarietà delle caratteristiche acquisite.

Tuttavia non può sfuggire in questo passo l'importanza del richiamo alla necessità di un'impostazione genetica del problema. Per la teoria pangenetica del seme cfr. *Male Sacro*, V, che la deriva probabilmente da Anassagora (DK 24A13).

[30] Fiume della Colchide, oggi chiamato Rion, che sbocca nel Mar Nero. È probabile che Ippocrate abbia effettivamente visitato questa regione.

paludosa e calda e umida e selvosa, ivi piogge cadono in ogni stagione, spesso e con violenza; la vita degli uomini trascorre nelle paludi, le abitazioni di legno e di canne sono edificate nelle acque, poco camminano a piedi per la città e il mercato, bensì navigano su e giù con canoe: vi sono infatti molti canali. Bevono acque calde e stagnanti, imputridite dal sole e alimentate dalle piogge. Il Fasi stesso è il più stagnante di tutti i fiumi e di corrente lentissima. I frutti che vi nascono sono tutti poco vitali, mollicci e imperfetti per l'abbondanza eccessiva dell'acqua: perciò non maturano. Densi vapori sollevandosi dalle acque gravano sulla regione. Per tutte queste ragioni, aspetto ben differente da quello degli altri popoli hanno i Fasiani: di grande corporatura, ed eccessivamente grassi, tanto che non è visibile alcuna giuntura né alcuna vena, hanno la pelle giallastra quasi fossero colpiti da itterizia; parlano a voce bassa e profonda più che ogni altro popolo, perché respirano aria non limpida, ma nebbiosa e torbida; per natura rifuggono dall'affaticare il corpo.

Le stagioni non si differenziano molto né per il caldo né per il freddo. I venti sono per la gran parte umidi, meridionali, salvo una sola brezza locale. Essa spira a tratti violenta e tormentosa e calda: la chiamano « kenchron » [31]. Infrequenti giungono i venti del Nord; e, quando soffiano, deboli e miti.

16. Queste le differenze nella natura e nella forma tra gli Asiatici e gli Europei. Quanto alla mancanza di ardire e di coraggio, la causa principale per la quale gli Asiatici sono più imbelli degli Europei e di costumi più molli, risiede nelle stagioni, che non fanno grandi mutamenti né verso il caldo né verso il freddo, ma scorrono uniformi.

Non accadono infatti quelle scosse subitanee della mente [32] né quelle violente alterazioni del corpo per le quali è pro-

[31] κέγκρων: si connette a κέρνος, raucedine, e varrà quindi: 'che causa raucedine'.

[32] ἐκπλήξιες. Il termine equivale a 'stimolo'. Per una discussione del suo significato in rapporto al problema di *nomos* e *physis*, si veda la nota

babile che il temperamento s'inasprisca e partecipi di irriflessa passionalità più di chi vive sempre nel medesimo stato. I mutamenti d'ogni genere infatti tengon più desta la mente degli uomini e non le permettono d'infiacchirsi.

Per queste ragioni, mi sembra, sono deboli i popoli dell'Asia e inoltre per le istituzioni [33]. Gran parte dell'Asia infatti è retta a monarchia. Laddove gli uomini non son signori di sé stessi e delle proprie leggi, ma soggetti a despoti, non pensano già a come addestrarsi alla guerra, bensì a come sembrare inetti a combattere.

I pericoli non sono certo pari. A loro, è naturale, tocca la necessità di combattere e soffrire e morire in pro dei padroni, lontani dai figli, dalle spose, dagli amici. E se compiono azioni nobili e valorose, da queste i padroni traggono grandezza e potenza, essi invece ne fruttano pericoli e morte.

E ancora, la terra di questi uomini è di necessità desolata, e per le guerre e per l'abbandono dei lavori [34], sicché se anche qualcuno per natura è valoroso e magnanimo, la sua mente viene corrotta dalle istituzioni.

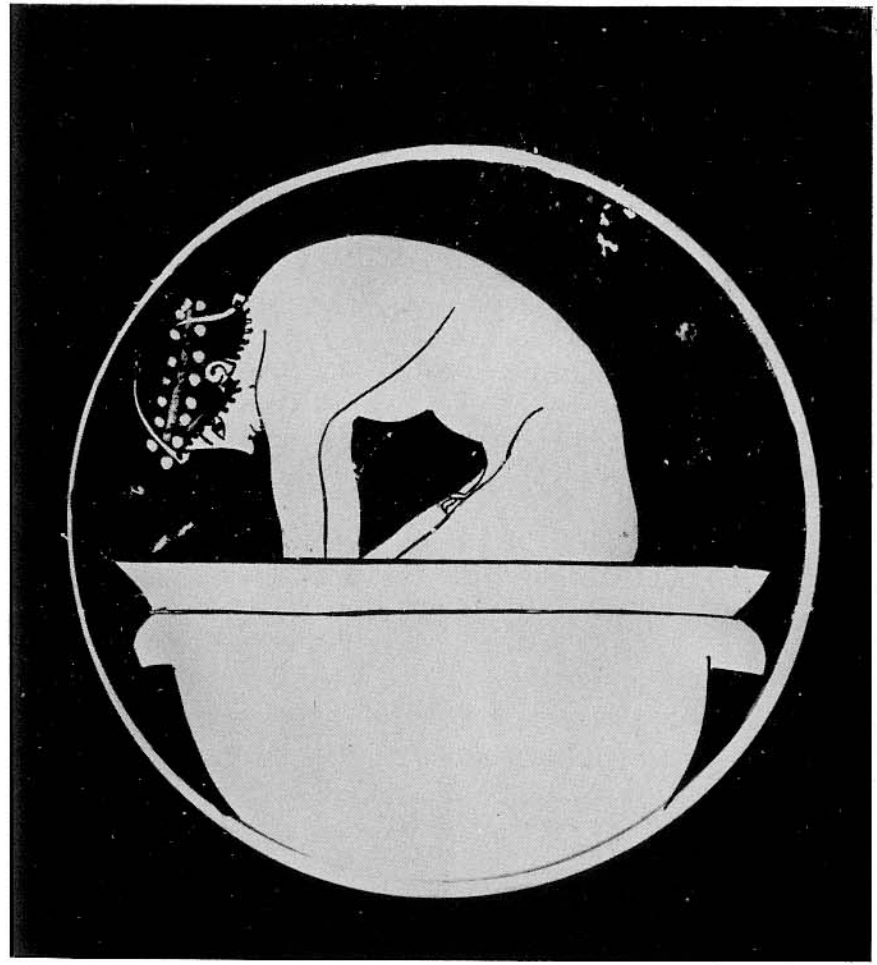
Ecco un grande indizio di tutto questo: quanti nell'Asia, Elleni o Barbari, non son soggetti a despoti ma vivono liberi e per sé stessi si affaticano, ebbene questi son fra tutti i più valorosi: i pericoli li affrontano a proprio vantaggio, e loro stessi riportano il premio del valore e ugualmente il

introduttiva al presente trattato; per il rapporto con *aisthesis*, si cfr. anche la nota introduttiva ad *Antica Medicina*.

[33] L'espressione rende in modo eccellente il senso dell'integrazione, che esclude ogni dipendenza meccanicistica, fra la dimensione della natura e quella dell'istituzione umana: διὰ ταύτας ἐμοὶ δοκεῖ τὰς προφάσιας ἀναλκες εἶναι τὸ γένος τὸ Ἀσιηνὸν καὶ προσέτι διὰ τοὺς νόμους.

[34] Leggiamo, sulla scorta del Jones, ἀνάγκη ἐρημοῦσθαι τὴν γῆν ὑπό τε πολεμίων.

Riteniamo perciò fondata la traduzione Littré « en autre ils sont exposés à voir la guerre et la cessation des travaux changer leur champs en déserts ». Leggendo al contrario ἠμεροῦσθαι τὴν ὀργὴν ὑπό τε ἀπολεμίων, la traduzione suonerebbe: « l'indole di tali uomini viene resa imbelle dalla mancanza di guerre e dall'abbandono dell'agricoltura ».



Scena di bagno

Da una *kylix* attica (prima metà del sec. V a. C.). Oxford, Ashmolean Museum (Fot. del Museo)

fio della viltà [35]. Troverai anche gli Asiatici fra sé differenti, gli uni migliori, altri più vili. E di ciò ancora son causa i mutamenti delle stagioni, come già prima ho detto.

17. Questa è la situazione per gli abitanti dell'Asia. In Europa poi v'è un popolo degli Sciti, che risiede presso la palude Meotide, ben diverso dagli altri popoli. Sauromati è il loro nome. Fra di essi le donne cavalcano e da cavallo tirano d'arco e di giavellotto e combattono contro i nemici, finché son vergini. Né peraltro lasciano la verginità finché abbiano uccisi tre nemici, né si sposano prima d'aver compiuto i sacri riti tradizionali. E quando si sono scelte un uomo, cessano di cavalcare, finché non vi siano costrette da una mobilitazione generale. Non hanno la mammella destra. Quando infatti sono ancora bambine, le madri arroventano un bronzo costruito proprio a questo scopo e lo applicano alla mammella destra e la cauterizzano, sicché ne è impedita la crescita, e tutta la forza e la grossezza son trasmesse alla spalla e al braccio destro.

18. Quanto alla forma degli altri Sciti (poiché fra sé si assomigliano e per nulla invece agli altri) vale lo stesso discorso che per gli Egizi, salvo che questi soggiacciono alla violenza del caldo, quelli del freddo. Il così detto deserto scitico [36] è pianeggiante, erboso, povero di alberi e invece abbastanza ricco di acque. Vi sono infatti ampi fiumi, che raccolgono l'acqua dalle pianure. Colà vivono anche gli Sciti detti Nomadi, perché non hanno case, ma vivono sui carri. I carri sono a quattro ruote i più piccoli, gli altri a sei; sono coperti da panni di feltro, e ve n'è di costruiti a mo' di case, alcuni a due scomparti, altri a tre. E sono anche a prova d'acqua, di neve e di vento. I carri li trascinano ora

[35] Viene qui chiarito il contenuto politico-sociale della teoria ippocratica di *nomos*; per una discussione di essa rinviamo ancora alla Nota introduttiva di quest'opera. Le due frasi che seguono sono probabilmente una glossa, come ha notato il Wilamowitz.

[36] Si tratta probabilmente della steppa ucraina. Anche questa regione dev'esser stata personalmente nota ad Ippocrate.

due ora tre coppie di bovi privi di corna (non hanno infatti corna a causa del freddo). In tali carri dunque vivono le donne. Ma gli uomini procedono a cavallo. E li seguono le loro mandrie e i buoi e i cavalli. Restano nello stesso luogo per tutto il tempo che vi è pascolo sufficiente per il loro bestiame; e quando non ve n'è più, vanno alla volta di un'altra regione. Mangiano carne bollita e bevono latte di cavalla. Anche di «hippake» si cibano: è formaggio di latte di cavalla.

19. Questi sono i loro modi di vita e i loro usi costituiti. Quanto poi alle stagioni e all'aspetto, dirò che il popolo Scita molto differisce dagli altri uomini, ma nel proprio ambito – come gli Egizi – è molto omogeneo, che è poco prolifico e che la regione nutre bestiame scarso e per numero e per dimensione. Giace infatti proprio a settentrione e presso i monti Rifei, onde spira il vento del Nord. Il sole si fa prossimo ad essa solo alla fine del suo corso, quando giunge al solstizio d'estate, e anche allora per poco tempo riscalda e senza forza; i venti che soffiano dalle regioni calde non vi giungono se non di rado e fiacchi, ma dal Nord incessantemente spirano venti gelidi per la neve e per il ghiaccio e per le piogge copiose. Senza tregua flagellano i monti: perciò sono disabitati. Densi vapori gravano di giorno sulle pianure – e qui vivono gli Sciti – sicché l'inverno vi è eterno, l'estate di pochi giorni soltanto e anche in essi non vigorosa. Elevata è infatti la pianura e nuda, né è incoronata da montagne, benché sia scoscesa verso il Nord: quivi anche le fiere non nascono grandi, ma sono tali da potersi rifugiare sotto terra. Lo impongono l'inverno e la nudità del suolo, che non offre calore né riparo. I mutamenti delle stagioni non sono grandi né violenti, ma esse sono uniformi e poco differiscono: perciò anche d'aspetto gli Sciti sono uguali l'un l'altro, ché mangiano sempre lo stesso cibo, e indossano la stessa veste d'estate e d'inverno, respirano un'aria umida e densa, bevono acqua proveniente dalla neve e dai ghiacci, e sfuggono ogni fatica. Non è possibile infatti temprare il corpo né l'animo, là dove non sopravvengono

mutamenti violenti. E tutto questo fa necessariamente sì che il loro aspetto sia pesante e carnoso, e senza giunture visibili, molle e flaccido, e inoltre che la parte inferiore dell'apparato digerente sia umida per quanto possono esserlo dei visceri. Non è infatti possibile che il ventre si prosciughi in tale regione, sia per la sua natura sia per l'assetto delle sue stagioni; piuttosto, per il grasso e la pelle glabra sono di aspetto simile tra loro, gli uomini agli uomini e le donne alle donne [37]. Poiché infatti le stagioni sono assai simili, non sopravvengono né corruzione né deterioramento nella coagulazione del seme [38], se non per una causa violenta o per una malattia.

20. Offrirò una grande prova della loro umidità. Presso la maggior parte degli Sciti, e tutti quanti i Nomadi, troverai cauterizzate le spalle, le braccia, i polsi, il petto, le anche, i fianchi, per nessun'altra ragione se non per l'umidità e la mollezza della loro natura. Non possono infatti appoggiarsi sulla spalla né per tendere l'arco né per lanciare il giavellotto per l'umidità e la fiacchezza. Quando invece si cauterizzano, si prosciuga sulle articolazioni il troppo umido, e i loro corpi diventano più scattanti e floridi e meglio articolati.

Deboli divengono altrimenti e tozzi, primo perché non usano avvolgersi in fasce come in Egitto, né lo ritengono opportuno [39] a causa del cavalcare, per poter star meglio in arcione, poi per la loro vita sedentaria: i maschi infatti, finché non sono in grado di andare a cavallo, per il più gran tempo siedono nei carri e poco possono camminare a causa delle migrazioni e degli spostamenti continui; le donne, poi, sono straordinariamente molli e flaccide d'aspetto. Il popolo

[37] Seguiamo la traduzione di Littré e Jones. Pohlenz corregge e traduce: « gli uomini alle donne, e le donne agli uomini ».

[38] In linguaggio moderno 'variazioni anormali nella formazione dell'embrione'.

[39] Il testo è ambiguo, e vari autori (Coray, Jones, Heinimann) lo completano traducendo: « ... non li avvolgono in fasce, come non usano fare neppure in Egitto... ».

Scita è rossiccio solo per il freddo, poiché il sole non batte davvero con forza. Dal freddo è bruciato il pallore e diventa appunto rossiccio.

21. Non è certo possibile che una tal natura sia molto feconda. Non è infatti l'uomo pervaso dall'ardore del congiungimento per via dell'umidità della natura e della mollezza e frigidità dei visceri, e a causa di tutto ciò è assai improbabile che l'uomo sia capace di accoppiarsi: e inoltre venendo sempre urtati dal cavallo nel cavalcare, diventano impotenti. Per gli uomini queste sono le ragioni della sterilità, per le donne invece la pinguedine e l'umidità delle carni: l'utero non può infatti ritenere in sé il seme: le mestruazioni non sopravvengono loro regolarmente, ma scarse e a lunghi intervalli, e l'orifizio dell'utero è ostruito dal grasso e non accoglie il seme. Esse sono indolenti e pingui, l'apparato digerente è freddo e molliccio.

Per l'insieme di queste cause necessarie non è fecondo il popolo Scita. E grande prova ne dànno le schiave: non appena esse s'accostano ad un uomo, subito son gravide, grazie alla loro operosità e all'asciuttezza della carne.

22. Oltre a ciò, gran parte degli Sciti divengono impotenti e attendono a lavori femminili e vivono come le donne e parlano allo stesso modo: son chiamati costoro *Anarieis* [40]. Gli indigeni ne attribuiscono la causa alla divinità e venerano codesti uomini e li adorano, temendo ciascuno per sé

[40] Ἀναριεῖς. L'impotenza degli Sciti era già stata descritta da Erodoto: « La dea (Afrodite) mandò agli Sciti che avevano depredato il tempio d'Ascalone, e a tutti i loro discendenti, una malattia femminile (θήλεια νοῦσος); ... e chi va in Scizia può vedere qual è la loro condizione; questi malati vengono chiamati, dagli Sciti, ἀναρέες» (I 105, trad. Metri). È facile vedere quale immenso divario separi, a distanza di una generazione, il racconto di Erodoto dall'analisi ippocratica, che inquadra il fenomeno in un sistema *profàseis* (ragioni), le comprova col *tekmérion*, e le fa sfociare nell'*ananke* (necessità, fine del cap. XXI). Naturalmente si tratta di una necessità scientifico-logica, che non ha più nulla a che fare con il fato. Ma soprattutto si confronti il passo di Erodoto con le pagine che seguono sull'origine 'divina' della malattia.

stesso. Quanto a me, anch'io penso che questo male sia divino, e così tutti gli altri, e che nessuno sia più divino o più umano di un altro, ma che tutti siano simili e tutti divini. Ognuno di essi invero ha una struttura naturale sua propria e nessuno accade fuori della natura [41].

E come mi sembra insorgere tale malattia, lo dirò chiaramente: a causa del cavalcare sono colpiti da gonfiore alle articolazioni, poiché lasciano sempre pendere i piedi giù dai cavalli: poi, quelli che si aggravano, diventano zoppi e si piagano alle anche. E si curano loro stessi in questo modo. Quando incomincia la malattia, recidono le vene dietro entrambi gli orecchi. E dopo che sia fluito il sangue, li coglie il sonno per la debolezza e s'addormentano. Più tardi si risvegliano, alcuni guariti, altri no. A me dunque pare che

[41] Ἐμοὶ δὲ καὶ αὐτῷ δοκεῖ ταῦτα τὰ πάθεα θεῖα εἶναι καὶ τἆλλα πάντα καὶ οὐδὲν ἕτερον ἑτέρου θειότερον οὐδὲ ἀνθρωπινώτερον, ἀλλὰ πάντα ὁμοῖα καὶ πάντα θεῖα. ἕκαστον δὲ αὐτῶν ἔχει φύσιν τὴν ἑωυτοῦ καὶ οὐδὲν ἄνευ φύσιος γίνεται.

Per il commento di questo passo famoso, che deriva dall'analoga tesi vigorosamente asserita in *Male Sacro*, rimandiamo appunto alla nota introduttiva a quell'opera.

Sottolineiamo qui soltanto che a nostro avviso l'importanza del passo non sta tanto nel suo agnosticismo quanto nella risoluta dislocazione della ricerca dalle 'cause prime', che ancora affascinavano Erodoto e vari scrittori di medicina, alle 'cause seconde', radicate nella natura e perciò soggette alla comprensione e all'intervento dell'uomo. La convinzione profonda che senza una tale preliminare dichiarazione non può darsi scienza, ispira senza dubbio a Ippocrate il vigore logico, polemico, talora ironico, che contraddistingue il luogo citato e quelli che seguono. D'altro canto, questa convinzione situa ancora una volta il maestro di Cos nell'àmbito del filone di pensiero anassagoreo, che ad essa senza dubbio aveva aperta la via. Il maestro di Clazomene, infatti, aveva radicalmente distinto la zona del *Nous* da quella della causalità naturale, che sola è oggetto di scienza, invocando, « quanto all'ordinato assetto delle cose particolari », « l'azione dell'aria, dell'etere, dell'acqua, e di molte altre cose sconcertanti » (Platone, *Fedone*, 98 b-d).

Questa critica platonica spiega meglio di ogni elogio la funzione di Anassagora nell'aprire la via alla ricerca scientifica: ciò che appariva 'sconcertante' a Platone era appunto quel valorizzare il mondo delle 'cause seconde' che solo interessava ad Ippocrate.

La misura esatta dell'immenso progresso compiuto grazie a queste acquisizioni e alla lucida presa di posizione ippocratica, si può avere confrontando la storiografia erodotea con quella tucididea, nella quale ultima è scomparso ogni ricorso al divino come fattore esplicativo e interpretativo.

proprio in questa cura si distrugga il seme. Vi sono infatti presso l'orecchio vene, che, a tagliarle, si rende sterile chi ha subìto l'incisione. Ed appunto queste vene mi sembra che recidano. Dopo di ciò, quelli che avvicinano una donna e non sono capaci di usarne, dapprima non ci pensano e se ne restano tranquilli. Ma quando poi e due e tre e più volte riprovandoci, nulla di più ne ottengono, allora ritengono di aver commesso qualche peccato verso la divinità, e a quella addossano la causa, e indossano vesti femminili rinunciando apertamente alla propria virilità. E si atteggiano a donne e con le donne condividono i loro stessi lavori.

Questo soffrono però gli Sciti ricchi, non i più poveri, ma i più nobili, che detengono il massimo potere, per via del cavalcare [42]; meno i poveri, che non cavalcano. E tuttavia, se questa malattia è più divina delle altre, non solo i più nobili e i più ricchi degli Sciti dovrebbe colpire, ma tutti quanti allo stesso modo, e specialmente anzi chi poco possiede, se davvero gli dèi godono di essere onorati e venerati e ciò ricambiano con grazie. È naturale infatti che i ricchi, coi loro grandi beni, facciano molti sacrifici agli dèi e offrano offerte votive e li onorino, meno invece i poveri, perché non hanno, e poi anche perché rinfacciano agli dèi di non avergli concesso ricchezze: insomma il fio di questi peccati dovrebbe ricadere su chi poco possiede piuttosto che sui ricchi [43]. Ma

[42] Ippocrate intuisce qui, e non astrattamente bensì nel cuore di una concreta analisi, il necessario contenuto sociale della libertà come garanzia di salute morale e fisica.

Tutta l'analisi della malattia degli Sciti è uno straordinario modello di integrazione di teoria e di esperienza. La prima si verifica nella seconda; e l'esperienza, correttamente interrogata, disvela tutta una serie di limpidi significati, decisivi sul piano teorico stesso, dalla critica della superstizione e delle 'cause prime', alla critica politico-sociale, fino ai possibili fondamenti di un'etica.

E, ciò che più conta, tali significati nascono con la forza della concretezza, dell'autenticità, che da ultimo ne garantiscono la verità.

[43] Tutto il passo è naturalmente ironico. Ma in questa critica *ex absurdo* di un'alienata e distorta posizione religiosa, che contrasta a un tempo il progresso della scienza e la libera convivenza degli uomini, si avverte una vibrazione, una passione polemica di stampo, diremmo, 'illuministico', che pone lo scienziato all'avanguardia di quella grande lotta per la cultura che fu combattuta e vinta nella Grecia del sec. v. Nella

via, come ho già detto, divina è anche questa malattia proprio come le altre: e ognuna viene secondo natura. Ed essa colpisce gli Sciti per quelle ragioni che ho detto. E lo stesso vale parimenti per tutti gli altri uomini. Dovunque infatti cavalchino molto e assai di frequente, là moltissimi soffrono di gonfiore alle articolazioni e sciatica e podagra e sono pessimi amatori. Tutto ciò capita agli Sciti, ed essi sono i più impotenti tra gli uomini sia per queste ragioni sia anche perché portano sempre calzoni alla Persiana e stanno a cavallo la maggior parte del tempo, sicché non si toccano il membro con la mano, e a causa del freddo e della fatica dimenticano il desiderio del congiungimento, per nulla bramandolo anche prima d'aver perso la virilità.

23. Quanto dunque al popolo Scita, questa è la situazione. Gli altri popoli d'Europa sono diversi l'uno dall'altro e per grandezza e per forma, a causa delle variazioni delle stagioni, che spesso e con violenza intervengono: e sono calure ardenti e rigidi inverni e fitte piogge e poi lunghe siccità e venti, onde derivano molti mutamenti d'ogni genere. In seguito a ciò, è naturale, anche la generazione varia quanto alla coagulazione del seme, e per lo stesso seme non è la stessa d'estate o d'inverno, durante le alluvioni o la siccità. Ritengo che per questo l'aspetto degli Europei sia più differenziato di quello degli Asiatici, e la loro grandezza varii assai secondo le città. Infatti la corruzione del seme durante la coagulazione interviene assai più nelle variazioni stagionali molto frequenti che in quelle simili e uniformi. Per i costumi vale lo stesso discorso: un temperamento selvaggio, schivo e animoso appunto in tale natura si sviluppa. Infatti spesso verificandosi scosse subitanee della mente rendono il temperamento selvaggio, e ne indeboliscono la gentilezza e la mitezza.

frase precedente, il Pohlenz vede una citazione da un altro grande 'illuminista', Euripide (*Ippolito*, vv. 7 segg.; poiché questa tragedia fu rappresentata nel 428, ciò porrebbe in quell'anno il *terminus post quem* del presente trattato).

Perciò anche ritengo che gli abitanti d'Europa siano d'animo più generoso che quelli dell'Asia. Infatti nella perpetua uniformità s'ingenera indolenza, nei mutamenti invece si temprano corpo ed animo. E dalla quiete e dall'indolenza si alimenta la viltà, dai travagli e dalle fatiche un virile coraggio. Perciò gli Europei sono più validi guerrieri, e inoltre per le istituzioni, ché non son sudditi a re come gli Asiatici. Vilissimi di necessità sono gli uomini sudditi a re. Io invero l'ho dichiarato già prima. Gli animi stessi son fatti schiavi e non vogliono affrontare con generoso slancio i pericoli in pro soltanto dell'altrui potenza.

Ma chi è libero – per sé infatti e non per altri sceglie il pericolo – con spontaneo entusiasmo va verso la temibile sorte. Perché il glorioso premio della vittoria egli stesso lo riporta.

In tal modo le istituzioni non certo piccolo contributo dànno alla magnanimità [44].

24. Queste, nell'insieme e in generale, sono le condizioni dell'Europa e dell'Asia. Vi sono del resto anche in Europa genti che differiscono l'una dall'altra e per statura e per forma e per valore. Di ciò che le differenzia, già prima ho discusso. Ora lo descriverò ancor più chiaramente.

Quanti abitano una regione montuosa e aspra ed elevata e ricca di acque, e son soggetti a violenti mutamenti delle stagioni, costoro, è assai probabile, hanno grande statura e sono per natura ben temprati alle fatiche e al coraggio, e

[44] Ὅσοι δὲ αὐτόνομοι — ὑπὲρ ἑωυτῶν γὰρ τοὺς κινδύνους αἱρεῦνται καὶ οὐκ ἄλλων — προθυμεῦνται ἑκόντες καὶ ἐς τὸ δεινὸν ἔρχονται. τὰ γὰρ ἀριστεῖα τῆς νίκης αὐτοὶ φέρονται. οὕτως οἱ νόμοι οὐχ ἥκιστα τὴν εὐψυχίην ἐργάζονται.

Viene ribadita qui ancora una volta la tesi che la democrazia è un fattore positivo e propulsivo nel progresso umano verso l'εὐψυχία; una tesi che colloca Ippocrate al di là del sociologismo e del naturalismo della Sofistica, e lo connette strettamente a Tucidide, di cui si confrontino i discorsi dei Corinzi e degli Ateniesi all'Assemblea di Sparta (I 70 e 74) e l'epitaffio pericleo (II 35-46). È forse il caso di notare che in Ippocrate, meno legato di Tucidide al patriottismo ateniese, si avverte ancor meglio la portata universale di una tale analisi storico-sociale.

la loro natura non poco comporta di selvaggio e di fierezza. Quanti invece abitano paesi bassi, erbosi, oppressi dal caldo e battuti dai venti caldi più che da quelli freddi, e usano di acque calde, costoro non potranno essere grandi né di belle proporzioni, ma sono per natura bassi e carnosi e neri di capelli, la carnagione poi scura piuttosto che chiara, meno flegmatici che biliosi: valore e operosità non sono certo per natura ugualmente innati al loro animo, potrebbero però sovvenire le istituzioni radicandoveli [45]. Se vi fossero fiumi nella regione, che ne raccolgono le acque stagnanti e piovane, essi sarebbero sani e di luminoso aspetto. Qualora invece non vi siano fiumi, ed essi bevano acque paludose, stagnanti e d'acquitrino, di necessità avranno ventre prominente e milza ingrossata.

Quelli poi che abitano una regione alta, pianeggiante, ricca di venti e di acque, avranno grande statura e aspetto l'un l'altro somigliante: poco virile però e mite la mente. E quanti vivono su una terra friabile e arida e spoglia, ove i mutamenti delle stagioni non siano ben temperati, in questa regione saranno di aspetto asciutto e teso, biondi più che bruni, e, quanto a costumi e temperamento, inflessibili nelle loro libere opinioni. Dove infatti i mutamenti delle stagioni sono più frequenti e più diversi l'uno dall'altro, là anche gli aspetti, i costumi e le costituzioni troverai maggiormente differire. Questi dunque sono i massimi fattori di differenziamento della natura, poi anche la regione, nella quale si è allevati, e le acque.

Troverai infatti che per lo più alla natura dei luoghi si improntano sia l'aspetto sia le caratteristiche degli uomini. Dove infatti la terra è ricca e molle e impregnata di acqua, e le fonti sono molto superficiali, quindi calde d'estate e

[45] Τὸ δὲ ἀνδρεῖον καὶ ταλαίπωρον ἐν τῇ ψυχῇ φύσει μὲν οὐκ ἂν ὁμοίως ἐνείη, νόμος δὲ προσγενόμενος ἀπεργάζοιτ' ἄν.

Di nuovo e con grande chiarezza Ippocrate mette in guardia contro ogni determinismo, che riduca la società umana ad un semplice 'riflesso' delle condizioni ambientali; e di nuovo è sottolineata la funzione potenzialmente (si noti l'ottativo che conclude il periodo) liberatrice di un sistema politico-sociale correttamente strutturato.

d'inverno fredde, e ancora è ben orientata rispetto alle stagioni, colà anche gli uomini sono carnosi e senza giunture visibili e umidi, e per lo più pigri e d'animo meschino. Ed è dato vedere in loro indolenza e sonnolenza; e, quanto alle tecniche, son grossolani, né sottili né acuti. Dove invece la regione è spoglia e arida e aspra, battuta da bufere invernali e riarsa dal sole, là sì vedrai uomini asciutti, sottili, ben articolati, scattanti ed irsuti. Un'insonne attività risiede in tal natura, per costume e temperamento sono inflessibili nelle loro libere opinioni, più selvaggi che miti; quanto alle tecniche li troverai acutissimi e di estrema intelligenza, in guerra poi i migliori.

E così ogni altra cosa che cresce sulla terra alla terra stessa s'impronta.

I maggiori contrasti nella natura e nell'aspetto così si presentano. Su questi fondamenti orientandoti, estendi l'indagine anche al resto, e non sbaglierai [46].

[46] αἱ μὲν ἐναντιώταται φύσιές τε καὶ ἰδέαι ἔχουσιν οὕτως. ἀπὸ δὲ τούτων τεκμαιρόμενος τὰ λοιπὰ ἐνθυμεῖσθαι, καὶ οὐχ ἁμαρτήσῃ.

Per questa riconfermata validità del metodo induttivo-deduttivo, e per la concezione della teoria come schema aperto di previsione, si cfr. la nota introduttiva a quest'opera, e inoltre *Antica Medicina*, cap. VIII, e *Prognostico*, cap. XXV.

IL PROGNOSTICO

È questa un'opera fra le più rilevanti e le più significative dell'intero pensiero ippocratico, il cui valore, sia per la storia della scienza sia per quella del pensiero greco, va inteso correttamente in un più generale quadro teorico e nella connessione con altre, e complementari, assunzioni metodologiche della medicina ippocratica.

In Antica Medicina (*che qui consideriamo come un precedente logico, mentre cronologicamente va con ogni probabilità ritenuta posteriore al* Prognostico), *il problema dell'*historie *del medico era quello di recuperare, mediante lo strumento dell'*anamnesis, *il passato al presente, di liberare cioè il presente dalla fissità e, in fondo, dalla incomprensibilità della situazione data, per riscoprirne nel passato la matrice, la genesi, il sistema di condizioni che sole del presente stesso valevano a svelare il significato e a ricostituire l'intelligibilità.*

Si trattava, in altri termini, di arrivare alla diagnosi mediante quel 'ricordare' del malato che equivaleva – nel passato – alla 'sensazione' nel presente, e costituiva perciò l'imprescindibile materiale di esperienza, sul quale si esercitava poi il filtro e l'organizzazione del loghismós *dello scienziato.*

Fin qui Antica Medicina.

Ma all'indagine ippocratica tosto appariva che anche una diagnosi così strutturata doveva aprirsi al futuro, doveva integrarsi con la comprensione delle direzioni tendenziali della situazione, doveva farsi, in una parola, prognosi, previsione.

Si è notato (Littré) che in questo trattato la prognosi significa «una sintesi di passato, presente e futuro».

E ciò è vero nella misura in cui la prognosi diventa qui il momento culminante della scienza, e della scienza medica in particolare, poiché appunto la comprensione del futuro non si fonda su alcuna forma di divinazione, bensì sulla interpretazione del passato e sulla comprensione del presente.

Perciò ancora la previsione soltanto poteva, da un lato, persuadere il malato della verità della diagnosi, e indurlo così, secondo una fondamentale istanza ippocratica, a credere nella terapia e a voler la guarigione, a una fede e una volontà cioè che non potevano non basarsi sulla comprensione dell'essenza del morbo – non sfuggirà qui la stretta analogia con l'etica socratica – e sulla consapevolezza del suo divenire; mentre la previsione sola poteva, d'altro canto, fondare un valido progetto di azione terapeutica.

È stato molto discusso, specie in epoca positivista, il primato che Ippocrate sembrava conferire alla prognosi rispetto alla diagnosi, e si è anche riscontrata l'imprecisione di taluni quadri sintomatici. Mentre tale seconda obbiezione è del tutto ovvia (ma non va dimenticato che dal '500 al primo '800 il Prognostico *era uno dei manuali d'uso più corrente fra i medici), per quanto riguarda la prima basterà qui ripetere, da un lato, che per Ippocrate non si tratta di negare la diagnosi bensì di integrarla in un quadro temporalmente più comprensivo, dall'altro, ricordare l'importanza centrale che il problema della previsione ha assunto per tutta la scienza moderna.*

Da un punto di vista più specificamente medico, va notato fin d'ora, e si vedrà meglio più avanti, che il Prognostico *non è una raccolta di quadri sintomatici specifici, ma tende piuttosto a delineare una 'patologia generale degli stati morbosi' (Jones), e comunque, nonostante un equivoco così a lungo diffuso, è opera che tiene più dell'indagine biologica che della medicina pratica.*

Da un esplicito accenno (cap. XII) tale carattere fondamentale risulta peraltro ben chiaro, e del resto esso si inserisce nell'indirizzo globale così tipico della medicina ippocratica: l'analisi di ogni singola situazione patologica va costantemente rapportata alla comprensione totale dell'organismo, e da questa comprensione soltanto può derivare la corretta terapia.

In linguaggio moderno, questa posizione può essere interpretata come la rivendicazione delle basi fisiologiche della patologia; e del resto, la terapia stessa ippocratica, fondata prevalentemente sulla dietetica e in generale sullo sforzo di superare il singolo fatto morboso ristabilendo la normale armonia dell'organismo intero, è appunto assai vicina ad una terapeutica 'fisiologica'.

Per tutto questo si confrontino Antica Medicina *(in particolare il cap. XX) e* Arie Acque Luoghi, *dove, secondo un processo di totalizzazione progressiva, l''intero' corpo è studiato in relazione alla 'intera' situazione ambientale.*

Ma occorre qui identificare più da vicino l'idea ippocratica di prognosi, quale il maestro di Cos la sintetizza a conclusione dell'opera, rinviando per una discussione più generale all'introduzione a questo volume.

La prognosi in nessun modo deve apparire una sorta di casistica proiettata nel futuro, una elencazione di contenuti fattuali supposti statici ed identici, non deve apparire, cioè, fondata su una legge di costanza che presuma di derivare direttamente, dalla constatazione di un gruppo di eventi dati, la previsione di ulteriori eventi altrettanto singolarmente determinati.

Per Ippocrate al contrario la prognosi consiste nell'assumere quel dato e quell'evento (ékaston) *entro una struttura logica di sapere (si noti l'incalzare dei verbi* ἐκμανθάνειν, ἐκλογίζεσθαι, ἐπίστασθαι*), autonoma rispetto agli eventi stessi, ma ad essi correttamente riferibile* (orthós), *che sola potrà trasformarli in segni, in sintomi* (tekmeria, semeia), *rendendo così possibile prevederne le tendenze* (φοραί), *le modalità di svolgimento.*

In tal modo la prognosi si rivela soprattutto come uno schema operativo, vero (ἀληθεύον) *nella sua generalissima formalità e in funzione della 'correttezza' di quel sapere che ne ha fondato la formulazione, ma poi reale e verificabile solo attraverso l'agire pratico che esso orienta e a cui consente di 'ottenere successo' (e, si badi, non già sempre, bensì 'nella*

maggior parte' dei casi, persistendo tra la verità del sapere e il successo dell'agire quel diaframma, che Ippocrate chiarisce in Antica Medicina, *IX e XII*).

*L'universalità formale della prognosi, che qualora correttamente formulata non può subire limiti di tempo e di spazio, ne è ovviamente la condizione di verità: su un piano filosofico, tale concezione presenta suggestive analogie con la veduta socratica del sapere, dell'*episteme, *appunto così 'universale' proprio in quanto così 'formale'; mentre su un piano scientifico, conferma l'orizzonte entro cui si situa il* Prognostico, *assai più vicino alla patologia generale da un lato, e alla fisiologia dell'altro, che alla sintomatologia speciale e alla medicina pratica.*

La rivendicata formalità del sapere e una tale posizione scientifica, giustificano insieme la proposizione conclusiva dell'opera, che è orgogliosamente polemica nei confronti della medicina cnidia: la mancanza di ogni casistica e di ogni piatta elencazione di malattie non è già un limite dell'opera, bensì la sua caratteristica essenziale e positiva: giacché non si trattava di fare i 'nomi' delle malattie, ma di delineare quelle strutture del pensiero scientifico – semmai esemplificandole a un livello di assoluta generalità – grazie alle quali ogni malattia, al limite, potesse essere compresa, prevista e quindi correttamente curata. Ed è proprio per questo suo intimo carattere che il Prognostico, *e l''intenzione prognostica' che da esso sprigiona, esercitarono sul pensiero greco così profonda influenza.*

L'idea di prognosi doveva diventarne, sullo scorcio del sec. V, un'idea-guida: quella rispetto alla quale ogni sforzo in certo modo si strumentalizzava, e quella anche che conferisce a questo periodo un così grande interesse per la scienza moderna. Per Socrate la struttura prognostica si identifica con la medicina stessa, e la medicina così intesa è assunta a modello generale di scienza: « A me e a Lachete qui pare che in ogni ordine di cose delle quali si dia scienza, non vi sia una scienza per il passato, a conoscere come è avvenuto, una per il presente, a intendere come avvenga, una infine per il futuro, a vedere come meglio potrà avvenire o avverrà ciò che ancora non è avvenuto, ma che si tratti sempre d'una medesima scienza. Prendiamo ad esempio la salute: quale sia il tempo che s'abbia a conoscere,

non c'è che la medicina, che è una, la quale guardi insieme a ciò che è e che è stato e che sarà, come sarà » (Lachete, *198 d*).

Per quanto riguarda Tucidide, bene è stato notato come « l'intenzione prognostica si sottende all'intera storia e dà ragione di credere che gli ideali storici di T. erano in parte rappresentati dalla teoria medica contemporanea » (*Finley*). *Tale intenzione prognostica emerge in passi decisivi della storia tucididea, come in II 48. 3 o in I 22. 4, laddove lo storico consacra la propria opera a « quanti vorranno del passato e del futuro attingere conoscenza certa »; ma è nell'insieme l'intera Storia a voler costituire, per la società ateniese e al limite per ogni società, un grande strumento di* proghnosis *fondata sull'interpretazione delle strutture del passato e sull'analisi di quelle del presente. Alla base di un tanto fecondo movimento di pensiero, stava il* Prognostico: *ed è perciò che esso così bene rappresenta, del pensiero e della scienza greca, l'*ethos, *le aspirazioni, gli ideali.*

La struttura del trattato, al pari del suo assetto stilistico, è assai compatta: dopo il primo capitolo, dedicato in generale al problema della prognosi, segue la discussione della interpretazione sintomatica della facies *del malato* (*II*), *della sua postura* (*III*), *dei movimenti delle mani* (*IV*), *della respirazione* (*V*), *dei sudori* (*VI*), *della situazione dell'ipocondrio* (*VII*), *delle idropisie, di dolori vari, del sonno* (*VIII-X*); *una trattazione più estesa è poi dedicata alle feci* (*XI*), *alle urine* (*XII*), *al vomito* (*XIII*), *agli sputi* (*XIV*), *agli ascessi* (*XV-XVIII*). *I capitoli dal XIX al XXIV trattano argomenti vari, con particolare riguardo alle febbri e ai giorni critici. Il XXV infine sintetizza l'impostazione ippocratica del concetto di prognosi.*

1. Per il medico – mi sembra – è cosa ottima praticare la previsione: prevedendo infatti e predicendo, al fianco del malato, la sua condizione presente e passata e futura, e descrivendo analiticamente quanto i sofferenti stessi hanno tralasciato, egli conquisterà maggior fiducia di poter conoscere la situazione dei malati, sicché essi oseranno affidarglisi. E potrà progettare un'eccellente terapia se avrà previsto i futuri sviluppi a partire dai mali presenti [1].

Impossibile guarire tutti i malati: e questo sarebbe ancor meglio che prevedere il corso futuro degli eventi. Ma poiché gli uomini muoiono, gli uni soggiacendo alla forza del male prima di aver chiamato il medico, gli altri spirando subito dopo averlo chiamato (sopravvivono alcuni un giorno, altri poco più a lungo), prima che il medico con la sua scienza possa fronteggiare ciascuna malattia, occorre dunque di tali malattie sapere la natura, e di quanto soverchiano la resistenza del corpo, [e al tempo stesso se v'è in esse qualcosa di divino] [2] e imparare a prevederle. In tal modo si sarà

[1] Per il commento a questo passo così importante si veda la Nota introduttiva.

[2] A questo punto tutti i Mss. recano, nella stessa lezione, la frase posta tra parentesi. Kühlewein, seguito da Jones, la considera contraria al pensiero ippocratico, quale viene espresso in proposito in *Arie Acque Luoghi* e in *Male Sacro* e perciò la omette, ritenendola una interpolazione. Ma una tale procedura sembra metodologicamente arbitraria. In realtà,

giustamente ammirati e si diventerà buoni medici; tanto meglio infatti ci si potrà prender cura di chi è in grado di sopravvivere, quanto più tempo si avrà avuto per prepararsi a far fronte agli eventi [3], e ci si metterà al riparo da ogni rimprovero se si sarà previsto e predetto chi è destinato a perire e chi invece a salvarsi.

2. Nelle malattie acute occorre condurre l'indagine in questo modo [4]: in primo luogo osservare il viso del malato se è simile a quello dei sani, ma soprattutto se è simile a

senza voler ricorrere alla ipotesi estrema, e poco plausibile, di attribuire il *Prognostico* non solo ad altra mano, ma ad altra scuola, delle due opere ora citate, esistono almeno altre due ipotesi più valide: 1) quella proposta da Galeno, secondo la quale θεῖον vale qui come modo di dire, a significare 'influenze meteorologiche, atmosferiche', e non nel senso pregnante di 'divino'; 2) quella, a nostro parere più corretta, secondo la quale il *Prognostico* appartiene ad una fase anteriore del pensiero (o della scuola) di Ippocrate, rispetto a *Male Sacro* e a *Arie Acque Luoghi*. Si noti che questa seconda ipotesi non esclude la prima, anzi ne supera le difficoltà, prospettando due possibilità: *a*) che Ippocrate (o la sua scuola) abbiano consapevolmente posto il problema del divino e delle 'cause prime o seconde' nella natura solo in una più avanzata fase di sviluppo; *b*) che pur essendosi già precisato il pensiero ippocratico in materia, l'esplicita polemica contro lo θεῖον di *Male Sacro* e di *Arie Acque Luoghi* non avesse ancora avuto luogo, sicché al tempo di *Prognostico* era ancora possibile usare il termine in senso generico, o metaforico, senza andare incontro a equivoci di fondo. Ciò supererebbe le critiche opposte all'interpretazione di Galeno.

L'accoglimento di questa seconda ipotesi porterebbe a datare più all'indietro il *Prognostico*, e cioè non verso il 415 come ad esempio il Jones, ma piuttosto verso il 440-430, come anche per altre ragioni ci sembra più probabile. È possibile, infatti, che il *Prognostico* sia opera giovanile, nella quale Ippocrate utilizzi il vasto materiale di esperienza già raccolto dalla scuola di Cos, ristrutturandolo secondo l'idea di prognosi.

[3] καὶ γὰρ οὓς οἷόν τε περιγίνεσθαι ἔτι μᾶλλον ἂν δύναιτο διαφυλάσσειν ἐκ πλείονος χρόνου προβουλευόμενος πρὸς ἕκαστα: qui gli *ékasta*, i singoli eventi, vengono disposti sul piano del tempo e dominati attraverso la previsione razionale e il progetto terapeutico che essa fonda. Sul superamento del problema degli *ékasta* nella metodologia ippocratica, si veda il cap. II di *Arie Acque Luoghi*, e sulla funzione della *proghnosis* in tale superamento, il cap. XXIV del presente trattato, e la nota relativa.

[4] È bene qui sottolineare che l'intero trattato consiste, da un lato, nell'enunciazione della teoria generale della prognosi, dall'altro, nella sua applicazione pressoché esclusiva alle 'malattie acute', che nel linguaggio ippocratico denotano le malattie dell'apparato respiratorio, le febbri di tipo malarico e le febbri di origine intestinale.

sé stesso in condizioni normali, ché questo sarebbe il caso migliore, tanto più grave invece quanto più è dissimile.

In quest'ultimo caso si presenterebbe così [5]: naso affilato, occhi cavi, tempie infossate, orecchie fredde e contratte e con i lobi rivolti in fuori, la pelle del viso rigida e tesa e secca, il colore del viso tutto giallastro o nero.

Se dunque all'inizio della malattia il viso si presenta in tal modo e non è ancora possibile formulare congetture sulla base degli altri sintomi, occorre chiedere al malato se ha trascorso notti insonni, se ha avuto evacuazioni molto liquide, o se avverte i morsi della fame. E se risponde affermativamente a taluno di questi quesiti, meno grave si considererà il male: vengono a crisi [6] questi stati entro un giorno e una notte, se per tali ragioni il viso era così alterato. Ma se egli non conferma nessuna di esse, e se non si riprende nel tempo predetto, sappi che questo è sintomo mortale.

Se poi, pur durando la malattia da più di tre giorni, il viso presenta lo stesso aspetto, si pongano gli stessi quesiti che già prima ho stabilito, e s'indaghino gli altri sintomi, e quelli del corpo tutto e quelli degli occhi: se infatti rifuggono dallo splendore della luce, o lacrimano involontariamente, o si distorcono, o l'uno diviene più piccolo dell'altro, se hanno il bianco arrossato e livido o vi compaiono venuzze nere e catarri attorno alla pupilla, se sono irrequieti o sporgenti o troppo infossati, se il colore del viso intero trasmuta, tutti questi segni van considerati negativi e funesti.

Anche occorre osservare la parte dell'occhio visibile nel sonno: se fra le palpebre chiuse s'intravvede una zona del bianco, e non ne è causa una diarrea o un purgante né l'abitudine del malato a dormir così, sfavorevole è il sintomo e del tutto mortale. Se poi, insieme con qualcuno degli altri

[5] La descrizione che segue dell'aspetto del moribondo è diventata celebre sotto il nome di *facies hippocratica*.

[6] La 'crisi' è il punto culminante della malattia e il principio della sua risoluzione, parallelo al compimento del processo di 'cozione'. La teoria ippocratica della crisi e della cozione è esposta nell'Introduzione a questo volume. Si vedano in proposito anche il cap. XIX di *Antica Medicina* e il cap. XXVI del libro I delle *Epidemie*.

sintomi, le palpebre o le labbra o il naso s'incurvano o s'illividiscono, bisogna sapere che il malato è prossimo a morte. Segno mortale è anche che le labbra si rilassino e restino pendenti e gelide e pallide.

3. È opportuno che il malato sia trovato dal medico reclinato sul fianco destro o sinistro, con le braccia, il collo e le gambe un po' ripiegate e tutto il corpo che giace rilassato: così riposano infatti per la maggior parte i sani, e le giaciture migliori sono le più simili a quelle dei sani. Giacere supino con le braccia e le gambe allungate è meno bene. Se tende a scivolar giù dal giaciglio e se sprofonda verso i piedi del letto, il segno è ancor più grave dell'altro. Se poi lo si trova con i piedi nudi, benché non molto caldi, e con le braccia e le gambe penzolanti in posizione irregolare e nude, cattivo segno: significa agitazione. Segno mortale è ancora dormir sempre con la bocca spalancata e, giacendo supino, le gambe fortemente ripiegate e intrecciate. Giacere sul ventre, se non vi si è soliti dormire anche da sani, è brutto segno: significa infatti delirio, o qualche dolore nella regione ventrale. Che il malato si voglia por seduto al culmine del male è negativo in tutte le malattie acute, pessimo addirittura nelle polmoniti. Digrignare i denti nella febbre, se il malato non vi è abituato fin dall'infanzia, è sintomo di demenza e di morte: e se fa questo delirando per giunta, è già un presagio infallibile e funesto.

Ci si accerti delle piaghe, o se si trovasse ad averne già prima, o se anche ne son sopravvenute nel corso del male; se il malato infatti sta per morire, diventeranno o livide e secche o giallastre e dure.

4. Sui movimenti delle mani questo io so: nelle febbri acute, nelle polmoniti, nelle freniti e nelle cefalee, se sono agitate davanti al viso, e brancolano nel vuoto, e cercano di strappare le nappe delle coperte, e ammucchiano briciole, e afferrano pagliuzze dai muri – sono tutti segni negativi e mortali.

5. Respiro frequente significa dolore o infiammazione nelle regioni sopra il diaframma; se inspirato a fondo e a lungo trattenuto significa delirio; se esce freddo dalle narici e dalla bocca è già presagio certissimo e funesto. Una buona respirazione si deve ritenere abbia grandissima influenza sulla guarigione di tutte quelle malattie acute che sono accompagnate da febbri e giungono a crisi entro quaranta giorni.

6. I sudori migliori, in tutte le malattie acute, sono quelli che sopravvengono nei giorni critici e liberano definitivamente dalla febbre. Buoni anche quelli che producendosi in tutto il corpo dimostrano che il paziente più agevolmente sopporta la malattia. Quelli che non ricadono in questi casi, non sono propizi. Pessimi poi quelli freddi e che vengono solo attorno alla testa e al collo: essi infatti se accompagnati da febbre alta, significano morte, da febbre moderata, invece, lunga malattia.

7. La miglior condizione per l'ipocondrio è di essere senza dolori e molle e uniforme sia a destra sia a sinistra; ma se è infiammato, o dolorante, o difforme a destra o a sinistra, da tutto ciò occorre guardarsi. Se poi vi sono palpitazioni nell'ipocondrio, esse significano confusione mortale o delirio; ma bisogna osservare gli occhi di tali malati: se le pupille si muovono in fretta, ci si attenda un accesso di pazzia.

Un gonfiore all'ipocondrio, duro e doloroso, è il segno peggiore, se ricopre interamente l'ipocondrio stesso; se è sito su un solo fianco, è meno pericoloso ove sia sul sinistro [7].

Significano tali gonfiori all'inizio pericolo di morte a breve scadenza; ma se la febbre supera i venti giorni senza che diminuisca il gonfiore, esso si volge in suppurazione. A questi malati sopravviene nel primo periodo anche emorragia dal naso, e gli è estremamente giovevole: ma bisogna chieder loro se soffrono di cefalee o di offuscamenti alla vista, ché se uno di questi casi si verificasse, lì si volgerebbe il male.

[7] Jones osserva che in tale asserzione va probabilmente riconosciuto il primo accenno all'appendicite lasciatoci dalla medicina greca.

Ci si attenda l'emorragia soprattutto in chi ha meno di trentacinque anni.

I gonfiori molli e indolori e cedenti alla pressione del dito rendono più prolungate le crisi e sono meno pericolosi degli altri; se la febbre supera i sessanta giorni e il gonfiore non cala, significa che vi sarà suppurazione; e lo stesso accadrà anche per i gonfiori negli altri organi cavi. Tutti quelli, insomma, che sono doloranti e duri ed estesi significano pericolo di morte a breve scadenza, quelli invece molli e indolori e cedenti alla pressione del dito, hanno decorso più cronico. I gonfiori al ventre producono meno ascessi di quelli dell'ipocondrio, e molto raramente quelli sotto all'ombelico volgono in suppurazione; ma bisogna aspettarsi emorragie soprattutto da quelli siti nelle parti alte. Da tutti i gonfiori che perdurano a lungo in queste regioni occorre aspettarsi suppurazioni.

Sui depositi suppuranti qui formatisi si devono compiere queste osservazioni: fra quanti son rivolti all'infuori, i migliori sono quelli piccoli e assai prominenti e che terminano a punta; quelli invece grandi e piatti e assolutamente non appuntiti, i peggiori; di quanti si aprono all'interno, i migliori sono quelli che non comunicano affatto con l'esterno ma sono poco sporgenti e indolori, mentre l'intera regione esterna appare dello stesso colore. Il pus migliore è bianco, molle, uniforme e per quanto è possibile non fetido: il suo contrario, pessimo.

8. Le idropisie, che derivano dalle malattie acute, son tutte maligne: non liberano infatti dalla febbre e sono estremamente dolorose e mortali. Iniziano le più dai fianchi e dai lombi, talune anche dal fegato.

A quante dunque traggono inizio dai fianchi e dai lombi, conseguono gonfiore ai piedi e interminabili, violente diarree che non risolvono i dolori ai fianchi e ai lombi e non ammorbidiscono i visceri; i malati invece a cui esse insorgono dal fegato, son presi da un forte bisogno di tosse, ma poi l'espettorato è trascurabile, e gli si gonfiano i piedi, e il ventre non evacua altro che feci dure, e con dolore e per costrizione [8], e nell'intestino si formano gonfiori, alcuni a destra, altri a sinistra, che s'accrescono e poi scompaiono.

9. Che testa, mani e piedi siano freddi, mentre i visceri e i fianchi sono caldi, è cattivo segno; ottimo invece che il corpo intero sia caldo e molle in modo uniforme. Il malato deve potersi girare agevolmente ed esser leggero nel sollevarsi: se al contrario appare appesantito in tutto il corpo e specie nelle mani e nei piedi, è segno assai pericoloso. Se, oltre a tale pesantezza, unghie e dita diventano livide, ci si aspetti la morte prestissimo; se le dita o i piedi divengono interamente neri, questo è segno meno funesto che se s'illividiscono. Ma bisogna osservare anche gli altri sintomi: se infatti il malato sembra sopportare favorevolmente il male, oppure, oltre a questi, mostra qualche altro sintomo indicante guarigione, c'è speranza che il male si rivolga in ascesso, sicché l'uomo sopravviva, pur perdendo le parti annerite del corpo.

Spasmi ai testicoli e al pene significano dolore o morte.

10. Quanto al sonno, il malato deve, secondo l'uso a noi connaturato, di giorno star sveglio e la notte dormire: ma se quest'uso è capovolto, è segno piuttosto cattivo; meno ne risentirà, se dormirà il mattino fino al primo terzo del giorno. I sonni che si protraggono oltre sono peggiori: pessimo poi è non dormire né di giorno né di notte: infatti o è insonne per i dolori e le pene, o questo è sintomo di imminente delirio.

11. Le feci è bene siano molli e compatte, ed evacuate all'ora stessa che da sani, e in quantità proporzionale a ciò che si è mangiato: tali essendo le evacuazioni, la parte inferiore dell'apparato digerente resta sana. Se le feci sono liquide, è bene che escano senza gorgoglii e infrequenti e scarse: stanco infatti di alzarsi di continuo, il malato soffri-

[8] Cioè mediante purganti.

rebbe anche di insonnia; se poi va di corpo troppo spesso, c'è pericolo di svenimenti. Bisogna comunque che si evacui, secondo la quantità dei cibi, due o tre volte al giorno, e una di notte, ma in modo più copioso sul far del mattino, come anche si è soliti da sani.

Occorre che le feci si addensino avvicinandosi a crisi la malattia: siano rossicce e non troppo fetide. Ancora è opportuno che vermi rotondi siano evacuati insieme con le feci quando il male s'approssima a crisi. In ogni malattia l'apparato digerente deve essere rilassato e di normali dimensioni. Evacuazioni molto liquide o bianche o troppo giallastre o schiumose, sono altrettanti brutti segni. Male anche che siano scarse e viscide e bianche e giallo-verdastre e lisce. Ma di tutti è segno più mortale se sono nere o livide o untuose o color verderame e fetide. Le feci composite indicano malattia più duratura, ma per nulla meno funesta: son queste piene di particelle raschiate via [9] e di tracce di sangue e di bile, color verde-porro e nero, ora evacuate assieme, ora una alla volta.

Per le flatulenze, ottimo sarebbe che passino senza rumore e senza ventilazioni, meglio in ogni caso che passino con rumore piuttosto che siano impedite e si raccolgano all'interno: comunque, anche uscendo così, significano che l'uomo è in preda a un dolore o al delirio, a meno che di sua volontà provochi l'uscita della flatulenza.

I dolori però e i gonfiori all'ipocondrio, che siano recenti e senza infiammazione, si risolvono con un rumorio che si produce nell'ipocondrio stesso, meglio se è evacuato con feci e urina, bene comunque anche se passa da solo; e giova anche se scende nelle regioni inferiori dell'apparato digerente.

12. Urina ottima è quella, che lascia un sedimento bianco e uniforme e omogeneo per tutto il tempo della malattia, finché venga a crisi: significa infatti guarigione e malattia di breve durata. Se vi è alternanza di sedimento, a volte

[9] Si tratta probabilmente di frammenti organici raschiati dalle pareti dell'intestino.

puro, a volte bianco e uniforme e omogeneo, più lungo s'annuncia il male e meno certa la salvezza. Se poi l'urina è rossiccia e il sedimento a sua volta rossiccio e uniforme, ancor più duraturo il male, ma certissima diviene la guarigione. Un sedimento granuloso e farinoso nell'urina è negativo; ancor peggio se è floccuioso e a scaglie, maligno quello bianco e sottilissimo: ma di tutti ancor peggiore quello simile a crusca. Le urine nebulose, buone se bianche, se nere cattive. Finché l'urina è rada e rossastra, significa che la malattia non è ancora cotta: e se l'urina resta tale, protraendosi la malattia, c'è pericolo che l'uomo non possa resistere fino a che il male sia concotto. Più mortale segno fra le urine lo offrono quelle fetide e acquose e nere e dense, essendo per le donne e per gli uomini pessime quelle nere, per i fanciulli quelle acquose. Quelli che mingono a lungo urina rada e cruda, se anche gli altri sintomi indicano salvezza, devono aspettarsi ascessi nelle regioni sotto il diaframma. Anche delle sostanze grasse galleggianti quali ragnatele ci si preoccupi: sono infatti sintomi di colliquazione.

Si osservi fra le nebulosità che le urine presentano, se esse siano in superficie o in profondità, e quali colori abbiano, e quelle che stanno in fondo, con i colori che ho definiti positivi, sian ritenute favorevoli, mentre di quelle che vengono a galla, con quei colori che ho definito negativi, si diffidi. Ma non lasciarti ingannare se la vescica stessa, soffrendo qualche malattia, produce un'urina di tal genere: non si tratterebbe infatti di un sintomo valido per l'intero corpo, ma solo per la vescica medesima [10].

[10] Questo accenno è fra quelli che meglio chiariscono il carattere dell'intero *Prognostico*: non si tratta di una raccolta di quadri sintomatici relativi ai singoli organi e alle singole malattie, ma di una ricerca di 'patologia generale' che investe le reazioni d'insieme dell'intero organismo agli stati morbosi, in particolare a quelli propri delle malattie acute.

Si veda quanto in proposito vien detto nella Nota introduttiva. Qui può essere interessante notare che Platone, nel dialogo di stampo 'socratico' *Carmide* (156 b-c) riconosceva, sotto l'influenza ippocratica, come l'unico metodo terapeutico valido consistesse nel prendersi cura del corpo intero mediante un regime, e che solo curando 'il tutto', 'si cura e si garantisce la parte malata'.

13. Il vomito è utilissimo quanto più è commisto di flegma e di bile e non viene emesso né denso né eccessivamente abbondante; il peggiore, invece, quello meno temperato.

Sia che venga vomitato di color verde porro, sia livido o nero, ognuno di questi colori lo faccia valutare negativamente: e se poi lo stesso uomo vomita sostanze di tutti i colori, già questo è segno assolutamente funesto. Morte immediata significa un vomito livido, se per giunta l'odore è fetido; tutti comunque gli odori putridi e fetidi sono sfavorevoli in ogni caso di vomito.

14. Lo sputo, in tutti i dolori ai polmoni e ai fianchi, deve essere espettorato rapidamente e agevolmente, e il giallo deve apparire intimamente commisto allo sputo stesso; se infatti solo molto tempo dopo l'inizio del dolore fosse emesso uno sputo giallo o rossastro o cagionante forte tosse o non ben temperato, ciò sarebbe abbastanza negativo, poiché lo sputo giallo non temperato è pericoloso, quello bianco, viscido e tondeggiante non è giovevole. Cattivo anche quello giallo-verdastro e schiumoso: e se poi è così intemperato da apparir nero, questo è certo più temibile degli altri.

Male anche che il polmone non si liberi e non espettori nulla, pur essendo pieno di catarri che ribollono nella gola.

Corizze e starnuti in tutte le malattie polmonari sono negativi, sia che le precedano sia che le accompagnino; ma in tutte le altre malattie gravi lo starnuto è giovevole.

Sputo giallo mescolato a poco sangue, se emesso all'inizio del male, è sicuro indice di guarigione nelle polmoniti, meno certo invece se si verifica al settimo giorno o più tardi ancora. Tutti quanti gli sputi, che non fanno cessare il dolore, sono sfavorevoli, pessimo poi quello nero, come ho detto; migliori invece tutti quelli che sedano il dolore.

15. Tutti i dolori in queste regioni che non cessano né spurgandosi con lo sputo né con le evacuazioni intestinali, né grazie a salassi o purghe o regimi, volgeranno, lo si sappia, in suppurazione. Fra gli ascessi, quelli che suppurano quando

ancora lo sputo è bilioso, sono assolutamente funesti, sia che bile e pus vengano emessi separatamente sia insieme. Soprattutto se l'ascesso incomincia a suppurare, facendo séguito a uno sputo di questo tipo, al settimo giorno della malattia, si preveda che il malato morirà al quattordicesimo giorno, se non sopravviene qualche segno a lui propizio.

E i segni propizi son questi: che sopporti bene la malattia; che goda di una buona respirazione; che non abbia dolori; che emetta facilmente lo sputo; che abbia l'intero corpo uniformemente caldo e molle, e non provi sete; che l'urina e le feci e il sonno e il sudore si presentino ciascuno nel modo, che ho descritto come favorevole. Se così infatti si presentano tutti i sintomi, l'uomo non morirà; qualora invece taluni si verifichino, altri no, vivrà più a lungo di quattordici giorni, ma alla fine perirà.

Negativi i sintomi opposti a quelli ora citati: sopportare a stento la malattia; avere un respiro profondo e affannoso; dolori senza tregua; espettorare con sforzo; una gran sete; il corpo percorso da febbri difformi, e aver quindi ventre e fianchi caldissimi, e invece viso, mani e piedi freddi; urine, feci, sonno e sudori nel modo, che per ognuno è stato descritto come negativo. Se qualcuno di questi sintomi si aggiunge a siffatto sputo, perirà l'uomo prima di esser giunto al quattordicesimo giorno, forse al nono forse all'undecimo.

Perciò bisogna dunque concludere, che questo tipo di sputo è sicuramente mortale, e non permette di sopravvivere fino a quattordici giorni. Occorre poi confrontare e vagliare i segni, buoni e cattivi, che sopravvengono, e su questa base formulare le previsioni: così ti avvicinerai quanto è possibile al vero.

Gli altri ascessi si aprono generalmente alcuni al ventesimo giorno, altri al trentesimo, altri ancora al quarantesimo, mentre alcuni durano fino a sessanta giorni.

16. Occorre tener presente l'inizio della formazione dell'ascesso, calcolandolo a partire dal giorno in cui per la prima volta il malato è stato colto da febbre o da brividi, o ha dichiarato di provare, nel luogo che gli doleva, anziché

dolore, una certa pesantezza: questi segni infatti si avvertono all'inizio degli ascessi. Da questo momento dunque bisogna aspettare il verificarsi della fuoruscita del pus entro gli intervalli di tempo che ho detto prima.

Se l'ascesso è su un lato soltanto, occorre far voltare il malato da questa parte e chiedergli se sente qualche dolore al fianco. E se l'un fianco è più caldo dell'altro, fattolo volgere su quello sano, gli si chieda se avverte un peso gravarlo dall'alto: e se è così, l'ascesso si trova da una parte sola, e cioè in quel fianco nel quale si avverte una certa pesantezza [11].

17. Tutti coloro che soffrono di ascessi suppuranti vanno riconosciuti in base a questi sintomi: innanzittutto la febbre non gli dà tregua, lieve di giorno, più alta la notte; e scorrono copiosi sudori; e li assale un violento bisogno di tosse, ma nulla espettorano che sia degno di nota; gli occhi si infossano, hanno le guance arrossate; le unghie delle mani si fanno adunche e le dita son calde, alle estremità soprattutto; gonfiori insorgono ai piedi e pustole su tutto il corpo; non vogliono cibo.

Quanti dunque fra gli ascessi si protraggono a lungo presentano questi sintomi, e di essi bisogna certamente fidarsi; quelli poi più recenti sono indicati dagli stessi sintomi, se appare qualcuno di quelli che anche si verificano all'inizio, e se insieme l'uomo ha qualche difficoltà di respirazione [12].

[11] Il significato di questo passo è incerto: se il medico sa già che l'ascesso si trova su una parte sola, a che serve l'esperimento? a verificare la previsione o a persuadere il malato dell'esattezza della diagnosi? È anche plausibile l'ipotesi di Jones, secondo il quale il testo è mutilo, e originariamente trattava non un caso solo, ma due o tre.

[12] Il senso di questo passo, di non facile traduzione, sembra questo: gli ascessi vecchi e quelli recenti presentano lo stesso quadro sintomatico, ma quelli recenti si differenziano in quanto presentano, da un lato, alcuni sintomi tipici della fase iniziale dell'affezione, dall'altro, difficoltà respiratorie.

Sia ben chiaro che ciò vale per l'interpretazione del decorso passato del male; le indicazioni per la prognosi sono invece esposte al paragrafo seguente.

I più solleciti e i più tardi ad aprirsi devono essere riconosciuti dai sintomi seguenti: se il dolore sopravviene fin dall'inizio e tosse, cattiva respirazione, espettorazione si protraggono, ci si attenda lo spurgo entro venti giorni o anche prima; se il dolore è più lieve e così gli altri segni in proporzione, per questi ascessi ci si attenda lo spurgo più tardi; è necessario infatti che dolore e cattiva respirazione ed espettorazione precedano la fuoriuscita del pus.

Sopravvivono di costoro soprattutto quelli che la febbre abbandona il giorno stesso dell'apertura dell'ascesso, e subito desiderano cibo e gli cessa la sete, ed evacuano feci scarse e compatte, e il pus esce bianco e uniforme e di colore omogeneo e senza flegma, ed è espulso senza tossi dolorose.

Così guariscono nel modo migliore e più rapido; altrimenti, tanto meglio quanto più la vicenda è simile a questa.

Periscono invece quelli che la febbre non abbandona il giorno stesso, ma sembra andarsene e poi di nuovo ritorna e risale il calore, e hanno sete, non desiderano cibi, l'apparato digerente è umido e il pus giallastro, livido o flegmatico, schiumoso. A chi tutto ciò capita, perisce; ma di quelli che presentano qualcuno di tali sintomi, qualche altro no, alcuni pure periscono, altri in molto tempo guariscono.

Ma da tutti gli indizi esistenti, in queste come nelle altre circostanze, occorre trarre le proprie induzioni.

18. Qualora ascessi derivanti dalle malattie polmonari si formino presso le orecchie, e la suppurazione avvenga verso il basso e si formino fistule, i malati sopravvivono. In tali casi si compiano le seguenti osservazioni: ci si aspettino ascessi di questo genere se perdurano febbre e dolore incessante, l'espettorato non è regolare, le feci non sono biliose né sciolte e ben temperate, se l'urina non lascia un sedimento molto denso e abbondante, epperò sopravvengono favorevolmente tutti gli altri sintomi che indicano guarigione. Si generano gli ascessi alcuni nelle regioni inferiori – a quelli cui si forma del flegma attorno all'ipocondrio –, altri in quelle superiori – a quelli cui l'ipocondrio permane rilassato e indolore, mentre sopravviene per qualche tempo

una cattiva respirazione che poi cessa senza altra causa manifesta.

Gli ascessi alle gambe, nelle polmoniti violente e pericolose, sono tutti giovevoli, i migliori poi quelli che sopravvengono proprio quando lo sputo sta mutando: se infatti gonfiore e dolore insorgono, mentre lo sputo sta facendosi, da giallo, purulento, e va riversandosi fuori, in tal caso sicurissimamente l'uomo sopravvive, e l'ascesso stesso prestissimo passa e senza dolori. Se invece lo sputo non è ben evacuato, e si vede che l'urina non lascia un buon sedimento, sopravviene il pericolo che l'arto si faccia storpio o causi molti inconvenienti.

Se sparisce l'ascesso senza che sia evacuato lo sputo e permanendo la febbre, temibile segno: c'è rischio che il malato impazzisca e muoia. Per gli ascessi che derivano dalle affezioni polmonari, muoiono soprattutto i più anziani, per gli altri ascessi soccombono più facilmente i giovani.

19. I dolori con febbre ai lombi e alle regioni inferiori, se attaccano il diaframma abbandonando le regioni inferiori, sono assolutamente funesti. Bisogna dunque por mente anche agli altri sintomi, perché se anche degli altri sintomi qualcuno appare negativo, l'uomo è perduto. Se però, giungendo la malattia al diaframma, gli altri sintomi non sono sfavorevoli, c'è molta speranza che si volgerà in ascesso.

La vescica dura e dolente è sempre temibile; ma quanto mai letale allorché è accompagnata da febbre incessante: infatti i dolori della vescica da sé soli bastano a uccidere, e in tali casi l'apparato digerente non evacua, se non feci dure e per costrizione. Il male è risolto dalla minzione di un'urina purulenta, che lascia un sedimento bianco e uniforme: se invece l'urina non passa né la vescica si ammorbidisce, mentre la febbre perdura, ci si aspetti che il malato perisca nel primo periodo della malattia.

Questa forma colpisce soprattutto i bambini dai sette fino ai quindici anni.

20. Le febbri vengono a crisi nello stesso numero di giorni, sia quelle da cui i malati scampano, sia quelle per le quali periscono. Infatti le febbri più lievi e che si son svolte con i sintomi più rassicuranti, cessano il quarto giorno o prima ancora. Le più maligne tra le febbri e accompagnate dai sintomi più temibili uccidono il quarto giorno o prima ancora. Il primo accesso dunque così finisce; il secondo giunge fino al settimo giorno, il terzo fino all'undecimo, il quarto fino al quattordicesimo, il quinto fino al diciassettesimo, il sesto fino al ventesimo. Essi quindi, nelle malattie acute, giungono a termine di quattro in quattro giorni, per addizione, fino al ventesimo. Ma non si può con esattezza conteggiarle per giorni interi: poiché neppure l'anno e i mesi possono naturalmente essere conteggiati per giorni interi [13].

In séguito, nello stesso modo e secondo la stessa addizione, il primo periodo è di trentaquattro giorni, il secondo di quaranta giorni, il terzo di sessanta [14].

Al loro inizio, è estremamente difficile prevedere quali verranno a crisi in maggior tempo, poiché hanno, appunto, un inizio quanto mai simile.

Ma bisogna compiere attente osservazioni fin dal primo giorno, e rinnovare l'indagine ad ogni termine di quattro giorni, e allora non sfuggirà quale tendenza prendano le febbri.

Anche la costituzione [15] delle quartane si svolge secondo quest'ordine. Quelle però che verranno a crisi in minor tempo

[13] Secondo il nostro modo di contare, di tre in tre giorni. L'anno, qui citato, è quello solare; il mese, quello lunare, di 27 giorni e mezzo.

[14] L'intera serie dei giorni critici è, secondo Jones, la seguente:

1, 4, 7, 11, 14, 17, 20
(24, 27, 31) 34
(37) 40
(44, 47, 51, 54, 57) 60

Per il problema dei giorni critici e della 'crisi' delle malattie, rinviamo ancora all'introduzione a questo volume.

Nel libro I delle *Epidemie* (capp. XV-XXVI), si troverà un ampio resoconto dell'andamento dei giorni critici in numerosi casi clinici. Questa analogia è considerata come uno dei più forti argomenti a favore dell'identità d'autore fra le due opere.

[15] κατάστασις. Per questo termine si veda *Epidemie*, I.

sono più facili a riconoscersi, perché grandissime differenze presentano fin dall'inizio: chi sopravviverà infatti respira bene ed è senza dolori e dorme la notte, ed ogni altro sintomo presenta nel modo più favorevole; chi invece è destinato a perire respira male, è insonne, delira e rivela gli altri peggiori sintomi.

Così dunque avendo tutto questo previsto, si traggano le conclusioni secondo il tempo e il susseguirsi dei periodi nel decorso delle malattie verso la crisi.

Nello stesso modo si svolgono le crisi anche per le donne dopo il parto.

21. Dolori di testa violenti e incessanti con febbre, se ad essi si accompagna qualcuno dei sintomi mortali, assolutamente funesti: ma qualora, senza sintomi siffatti, il dolore superi i venti giorni perdurando la febbre, bisogna aspettarsi un'emorragia dal naso o qualche ascesso nelle regioni inferiori. Se invece il dolore è recente, ci si attenda emorragia dal naso o suppurazione, soprattutto se il dolore è attorno alle tempie e alla fronte.

Piuttosto ci si attenda l'emorragia in chi ha meno di trentacinque anni, nei più anziani invece la suppurazione.

22. Dolore acuto all'orecchio con febbre incessante e violenta, temibile segno: c'è pericolo che l'uomo impazzisca e perisca. Poiché dunque questa forma è assai preoccupante, con acutezza occorre por mente anche a tutti gli altri sintomi fin dal primo giorno. Periscono i più giovani dei malati al settimo giorno di tale malattia e ancor prima, i vecchi molto più tardi: infatti meno li colpiscono febbri e delirio, e perciò le orecchie dànno prima luogo a suppurazione; ma in queste età le ricadute della malattia uccidono la più gran parte dei malati. I giovani invece periscono prima che l'orecchio dia luogo a suppurazione. Qualora però fluisca pus bianco dall'orecchio, v'è speranza di salvezza per il giovane, se sopravviene qualche altro sintomo a lui propizio.

23. La gola ulcerata, insieme con febbre, è temibile segno: e se inoltre si aggiunge qualche altro sintomo di quelli già definiti negativi, si preveda che l'uomo è in pericolo.

L'angina è pericolosissima e prestissimo conduce a morte qualora non causi alcun visibile effetto né nella gola né nel collo, ma procuri enormi dolori e ortopnea: se è tale infatti può causare soffocamento il primo giorno stesso o il secondo o il terzo o il quarto. Quante altre poi si presentano similmente e procurano dolore, e ancora fanno gonfiare la gola e la infiammano, sono assolutamente letali anch'esse, ma durano più a lungo delle precedenti. Quelle in cui si arrossano gola e collo sono più lunghe, e da esse generalmente si guarisce, se collo e petto conservano l'arrossamento e l'erisipela non si rivolge nuovamente all'interno.

Se l'erisipela non sparisce né nei giorni critici né mediante la formazione di un ascesso nella zona esterna, e se il pus non è espettorato agevolmente e senza dolore, tutto ciò significa morte o ricaduta dell'infiammazione. Quanto più è esterna l'infiammazione, tanto più è rassicurante: se invece si volge ai polmoni, causa pazzia e generalmente ne derivano ascessi.

[È pericoloso asportare o incidere l'ugola, quando vi siano vasti arrossamenti: infatti a ciò conseguirebbero irritazione ed emorragia; bisogna invece cercare, in tali circostanze, di diminuirli con altri mezzi. Quando poi si è compiutamente costituito quello che chiamano 'grappolo', divenendo la punta dell'ugola gonfia e livida, mentre la zona superiore è più sottile, allora si può con sicurezza operare. È meglio anche liberare l'intestino prima di effettuare l'intervento chirurgico, se il tempo lo permette e il malato non soffoca.] [16].

[16] Kühlewein espunge l'intero passo posto fra parentesi quadre, a nostro avviso giustamente, perché esso è difforme e stilisticamente e concettualmente – si tratta di un particolare intervento chirurgico, non di trattazione generale della prognosi – al tono dell'intero trattato. Al più potrebbe essere considerato una nota o un'appendice marginale.

24. Qualora la febbre cessi non accompagnata da sintomi di guarigione né durante i giorni critici, ci si attenda una ricaduta. Se la febbre si prolunga, restando positiva la condizione generale del malato, e non vi sono dolori per qualche infiammazione o per qualsiasi altro palese motivo, ci si aspetti un ascesso con gonfiore e dolore a una delle articolazioni, non è improbabile a quelle inferiori. Più spesso insorgono, e in minor tempo, tali ascessi a chi ha meno di trent'anni. E bisogna subito sospettare la presenza di un ascesso, se la febbre permane oltre i venti giorni. Negli anziani invece si formano meno facilmente, benché la febbre perduri più a lungo. Tali ascessi bisogna aspettarseli se la febbre è continua; si risolverà invece in quartana se va e viene in modo irregolare, e se così si comporta all'avvicinarsi dell'autunno. Come a chi ha meno di trent'anni insorgono gli ascessi, così le quartane colpiscono maggiormente chi ha trent'anni e più. Bisogna poi sapere che d'inverno gli ascessi si formano più spesso e durano più a lungo, sono però meno suscettibili di ricadute.

Chi, colpito da febbre non mortale, dica di sentir dolore al capo e vedere chiazze scure davanti agli occhi, e se oltre a ciò insorge anche bruciore intestinale, subirà un attacco di vomito bilioso: se poi sopravvengono brividi e le regioni sotto all'ipocondrio sono fredde, ancor prima si verificherà il vomito; e se in tali circostanze ha bevuto o mangiato qualcosa, prestissimo vomiterà.

Fra questi malati, coloro ai quali il dolore insorge il primo giorno, ne saranno più gravemente oppressi il quarto o il quinto, ma il settimo ne saranno sollevati; in maggioranza tuttavia essi cominciano a soffrire il terzo giorno, si aggravano il quinto, migliorano al nono o all'undicesimo; a quelli che cominciano a soffrire il quinto giorno, le altre fasi del male si svolgono secondo lo stesso ritmo delle precedenti, ed esso viene a crisi il quattordicesimo giorno.

Per gli uomini e le donne questo accade soprattutto durante le terzane; per i giovani accade anche nelle terzane,

ma soprattutto nelle febbri più prolungate e nelle terzane autentiche [17].

Quanti, nel corso di febbri siffatte, soffrono al capo, ma invece di veder chiazze scure davanti agli occhi, rivelano appannamento della vista e visione di scintille, e in luogo del bruciore allo stomaco avvertono una certa tensione a destra o a sinistra nell'ipocondrio, senza dolore né infiammazione, è probabile che anziché al vomito daranno luogo a un'emorragia dal naso. E in tal caso ci si attenda l'emorragia prevalentemente nei giovani, meno in chi ha trent'anni e più: in costoro ci si attenda il vomito.

Ai bambini insorgono convulsioni, se hanno febbre alta e il ventre non evacua e restano insonni e son presi dal terrore e piangono e mutano colore facendosi gialli, pallidi o rossi.

Capita questo più facilmente ai bambini molto piccoli, fino ai sette anni; i bambini più grandi e gli uomini non sono più colpiti da convulsioni durante le febbri, a meno che non sopravvenga qualche sintomo fra i più violenti e i peggiori, come avviene ad esempio nelle freniti. E si preveda chi è destinato a sopravvivere e chi a perire, fra i bambini e gli adulti, conducendo l'argomentazione a partire da tutti i sintomi, così come li ho singolarmente descritti per ogni singolo caso [18].

Questo dico sulle malattie acute e sulle conseguenze che ne derivano.

[17] Le terzane autentiche sono quelle intermittenti, con la completa cessazione periodica della febbre, distinte da quelle remittenti in cui la febbre diminuisce soltanto.

[18] τεκμαίρεσθαι τοῖσι σύμπασι σημείοισιν, ὡς ἐφ' ἑκάστοις ἕκαστα διαγέγραπται.

Risulta molto chiaro, in questo passo, il movimento di pensiero per il quale l'*ékaston* viene strappato, mediante l'indagine induttiva-deduttiva della scienza, dalla sua chiusa individualità e singolarità, e trasposto quindi su un più elevato piano di significatività – il piano del *semeion* – a fondare gli ulteriori passi dell'indagine. È chiaro che, da questo punto di vista, l'ideale della *proghnosis*, che è poi quello della perfetta trasparenza, comprensibilità e prevedibilità del reale per la ragione scientifica, si identifica con la trasformazione, al limite, di ogni *ékaston* in *semeion*. Sul problema dell'*ékaston* si veda anche la nota 3 ad *Arie Acque Luoghi*.

25. Chi si dispone a prevedere correttamente quali malati guariranno e quali periranno, e a quali la malattia durerà più giorni, a quali meno, deve possedere una approfondita conoscenza di tutti i sintomi ed essere in grado di valutarli, commisurandone l'efficacia reciproca, così come qui si è fatto in generale e per esempio per le urine e gli sputi.

Occorre anche seguire con prontezza le tendenze delle malattie endemiche, e non trascurare la costituzione della stagione. Questo d'altronde occorre bene sapere intorno agli indizi e ai vari sintomi, che in ogni anno e in ogni regione quelli cattivi significano qualcosa di cattivo e quelli favorevoli qualcosa di buono, poiché e in Libia e a Delo e in Scizia si rivelano veri i sintomi di cui sopra si è discusso.

E dunque bisogna ben sapere che negli stessi luoghi non è affatto impossibile ottenere successo nella gran parte dei casi, se li si è compresi a fondo e se si sa correttamente compiere le proprie valutazioni e le proprie calcolate previsioni.

Non si lamenti l'assenza del nome di qualsiasi malattia, che qui si trovi omesso: tutte infatti, quante vengono a crisi nei giorni predetti, potrai riconoscerle dai medesimi sintomi [19].

[19] Riportiamo per intero questo capitolo così importante.

1) χρὴ δὲ τὸν μέλλοντα ὀρθῶς προγινώσκειν τούς τε περιεσομένους καὶ τοὺς ἀποθανευμένους οἵσί τε ἂν μέλλῃ τὸ νόσημα πλείονας ἡμέρας παραμένειν καὶ οἵσιν ἂν ἐλάσσους, τὰ σημεῖα ἐκμανθάνοντα πάντα δύνασθαι κρίνειν ἐκλογιζόμενον τὰς δυνάμιας αὐτῶν πρὸς ἀλλήλας, ὥσπερ διαγέγραπται περί τε τῶν ἄλλων καὶ τῶν οὔρων καὶ τῶν πτυέλων.

2) χρὴ δὲ καὶ τὰς φορὰς τῶν νοσημάτων τῶν αἰεὶ ἐπιδημεόντων ταχέως ἐνθυμεῖσθαι καὶ μὴ λανθάνειν τὴν τῆς ὥρης κατάστασιν.

3) εὖ μέντοι χρὴ εἰδέναι περὶ τῶν τεκμηρίων καὶ τῶν ἄλλων σημείων, ὅτι ἐν παντὶ ἔτει καὶ πάσῃ χώρῃ τά τε κακὰ κακόν τι σημαίνει καὶ τὰ χρηστὰ ἀγαθόν, ἐπεὶ καὶ ἐν Λιβύῃ καὶ ἐν Δήλῳ καὶ ἐν Σκυθίῃ φαίνεται τὰ προγεγραμμένα σημεῖα ἀληθεύοντα.

4) εὖ οὖν χρὴ εἰδέναι, ὅτι ἐν τοῖς αὐτοῖσι χωρίοισιν οὐδὲν δεινὸν τὸ μὴ οὐχὶ τὰ πολλαπλάσια ἐπιτυγχάνειν, ἢν ἐκμαθών τις αὐτὰ κρίνειν τε καὶ ἐκλογίζεσθαι ὀρθῶς ἐπίστηται.

5) ποθεῖν δὲ χρὴ οὐδενὸς νοσήματος ὄνομα, ὅ τι μὴ τυγχάνει ἐνθάδε γεγραμμένον· πάντα γάρ, ὁκόσα ἐν τοῖσι χρόνοισι τοῖσι προειρημένοισι κρίνεται, γνώσῃ τοῖσιν αὐτοῖσι σημείοισιν.

A conclusione dell'opera, Ippocrate sintetizza qui l'idea di prognosi: si notino, nei cinque punti che abbiamo indicato, altrettanti movimenti centrali di pensiero: 1) la struttura logico-temporale della prognosi, il suo significato, la trasformazione che essa compie dei dati in *semeia*; 2) lo sforzo di individuare le tendenzialità di fondo del processo morboso; 3) l'universalità formale della prognosi come garanzia di verità; 4) il valore pratico della prognosi, come garanzia di successo nell'azione; 5) la polemica contro la diagnostica nominalistica della scuola cnidia, per la quale si veda anche il *Regime nelle malattie acute*, III.

I punti 2 e 3 segnano bene, in particolare, la tensione e l'integrazione fra lo sforzo di individuazione climatica e geografica delle malattie (sviluppato in *Arie Acque Luoghi* e in *Epidemie*), e la generalità del metodo prognostico. I motivi per i quali tale metodo non può avere infallibilmente successo sono esposti in *Antica Medicina*, IX e XII.

Per una più ampia discussione del passo si confronti la Nota introduttiva.

SEZIONE SECONDA

IL REGIME NELLE MALATTIE ACUTE

Il trattato sul Regime nelle malattie acute, *la cui importanza ed originalità non era sfuggita ai più antichi commentatori, deve molto del suo interesse e della sua singolarità alla duplice funzione che esso adempie nello sviluppo del pensiero ippocratico.*

Da un lato, il trattato rappresenta il complemento e l'integrazione del Prognostico: *situandosi allo stesso livello di « patologia generale » proprio di quell'opera e da quella prendendo le mosse circa la semeiologia delle malattie acute, qui se ne delinea la terapia, che vien fatta coincidere, prevalentemente ma non esclusivamente, con un oculato trattamento dietetico.*

Da questo punto di vista quindi, Prognostico *e* Regime nelle malattie acute *costituiscono due parti di un'opera sola, e sono comprensibili soltanto l'uno in funzione dell'altro.*

D'altro lato però, questo trattato va anche concepito come una sorta di vasta recensione critica alle Sentenze Cnidie, *l'opera d'insieme che riassumeva la dottrina dell'altra grande scuola medica greca, quella di Cnido appunto, opposta al gruppo di Cos da una dura ma, a giudicare dal* Regime nelle malattie acute, *costruttiva polemica.*

Avanziamo qui di sfuggita un'ipotesi: le particolarità del linguaggio del Regime, *che lo differenziano dalle altre opere ippocratiche, la notevole quantità di termini specifici che compaiono soltanto o quasi in questo libro, possono forse essere spiegati, anziché da una differenza d'autore, proprio dal fatto*

che l'autore stesso 'recensiva' l'opera cnidia tenendola sott'occhio, e ne mutuava quindi, per esigenze critiche, e linguaggio e terminologia.

Com'è ovvio una tale ipotesi potrebbe essere verificata solo nel confronto con le Sentenze, *purtroppo a noi perdute. Leggere il presente trattato come recensione ne giustifica anche una certa frammentarietà – già lamentata da Galeno – mentre illumina certi punti (per es. sulle tisane, cap. X, e sui fomenti, cap. XXI) dove Ippocrate si limita ad accogliere sbrigativamente una tesi di qualche importanza – evidentemente già dimostrata nell'opera recensita – per poi passare molto più diffusamente a discuterne e a chiarirne corollari e particolari, colà probabilmente lasciati in ombra (da ciò, anche la tesi estrema di chi vide nel* Regime... *un'opera della più recente scuola cnidia stessa).*

Il Regime nelle malattie acute *va a nostro avviso considerato posteriore al* Prognostico *e, probabilmente, di poco antecedente ad* Antica Medicina.

I tratti particolari che lo apparentano a quest'opera importantissima verranno segnalati in nota. Ma qui va detto che esso è in qualche modo complementare ad Antica Medicina *perché ne riprende e ne integra, su un terreno diverso, la decisiva battaglia per la purificazione del sapere medico dalle dottrine erronee e fuorvianti, e, di conseguenza, per l'elevazione della medicina – quale modello di sapere naturalistico – a un livello di vera e autentica scientificità.*

Da questo punto di vista, il Regime nelle malattie acute *appartiene, insieme con* Antica Medicina, *a quel periodo 'critico' del pensiero ippocratico nel quale si trattava di conquistare una superiore consapevolezza dell'ingente* corpus *dottrinale acquisito, di conferirgli una struttura, di liberarlo dalle intromissioni non omogenee e infeconde.*

Se in Antica Medicina *la polemica contro i medici di derivazione empedoclea comporta vaste implicazioni filosofiche e risulta perciò più radicale e distruttiva, qui al contrario quella contro i Cnidi si svolge su un campo più strettamente metodologico-scientifico, e consente, talvolta, il riconoscimento di punti in comune, e, comunque, una più omogenea base di discussione. Poco sappiamo della dottrina cnidia più di quanto*

risulti dalla polemica ippocratica stessa; è certo comunque che essa faceva sentire la sua influenza anche su autori legati alla scuola di Cos, e ciò rendeva per Ippocrate ancora più urgente l'esigenza di una messa a punto critica.

Nei Cnidi, il maestro di Cos vedeva soprattutto l'incapacità concettuale di dominare l'esperienza; vedeva venir meno il nesso vitale fra aisthesis *e* loghismós, *che doveva articolarsi fra l'osservazione attenta dell'esperienza, la sua rigorosa organizzazione in strutture logico-concettuali, e la loro ulteriore verifica nel seno dell'esperienza stessa, nesso sul quale Ippocrate faceva riposare l'intero edificio della medicina come scienza. Questa carenza impediva ai Cnidi di individuare le strutture essenziali dei processi morbosi, li induceva a smarrirsi in una piatta diagnostica che alla fine non poteva non degenerare nel nominalismo della mera classificazione. E ciò comportava, da un lato, l'impossibilità di individuare le direzioni probabili di sviluppo dei processi morbosi stessi, l'impossibilità, in una parola, della prognosi, questa fondamentale funzione logica della metodologia ippocratica; e comportava, d'altro lato, e di conseguenza, un grave impoverimento della terapia, giacché non si dà terapia all'infuori di una corretta previsione dello svolgersi del male, di una rigorosa distinzione fra quanto in esso v'è di essenziale e quanto di accessorio.*

In epoca positivista si è spesso additata nella diagnostica e nella casistica cnidie una precursione della medicina moderna, diffidente dalle audaci se pur rigorose generalizzazioni ippocratiche. Ma se è vero che i manuali di casistica dei Cnidi erano probabilmente più utili ai medici pratici, è anche vero che le grandi opere ippocratiche mirano assai più alla costruzione di una scienza medico-biologica, che alla precettistica professionale; mentre non va dimenticato che a questo secondo scopo sono destinate varie opere di scuola, cui il maestro forniva i fondamenti e gli indirizzi generali, mentre egli stesso scriveva o si proponeva di scrivere – come risulta dallo stesso Regime nelle malattie acute *– trattati di patologia speciale.*

Al livello della metodologia, comunque, Ippocrate contrapponeva ai Cnidi l'unità logica e formale della scienza e dell'agire ad essa ispirato (cap. IV), contrapponeva una osservazione

meno vacuamente analitica ma più ricca e vigorosa, perché fondata sulle grandi strutture teoriche della prognosi (Prognostico), *della storicità del sapere, del criterio, del nesso* aisthesis-loghismós (Antica Medicina), *dell'integrazione uomo-ambiente* (Arie Acque Luoghi).

Al livello della terapia, ne risultava – pur nella relativa semplicità dei mezzi – un orientamento finalmente più articolato e più sicuro, quale più avanti descriveremo.

Al modo stesso che in Antica Medicina, *nel* Regime nelle malattie acute *alla polemica contro le dottrine erronee si accompagna lo sforzo per conquistare alla medicina, in quanto scienza della natura, quello* status *di sapere oggettivamente valido la cui esigenza la critica sofistica e socratica stavano ormai imponendo, e che, nello stesso volgere di anni, la matematica e la storiografia tucididea avevano conquistato o venivano conquistando.*

Ippocrate sapeva che per giungere a tanto (« la medicina esiste »), occorreva anzitutto sgombrare il campo dalle cattive teorie e dai cattivi medici; e poi occorreva dotare il sapere medico di quei requisiti di validità e di certezza che soli potevano garantire una terapia adeguata e fruttuosa, e perciò liberare dalla superstizione l'animo del popolo, provandogli non solo che la scienza può esistere, ma che essa può anche concretamente e beneficamente incidere sulla condizione dell'uomo.

È a questo scopo che Ippocrate consacra con pazienza inesauribile la parte 'costruttiva' di quest'opera, non sfuggendo mai alla minuzia dell'analisi, nell'ansia di far luce sulla grave e confusa questione della terapia delle malattie acute.

Ne escono alla fine tre regole di grande importanza scientifica, destinate a conservare fino ad oggi la loro piena validità, e tali soprattutto da offrire un sicuro orientamento al medico antico, al quale era così facile, per mancanza di tradizione ed elaborazione, cadere nel funesto errore terapeutico.

Eccole: 1) ridurre al minimo l'alimentazione nel pieno della forza del male, ché si rischia altrimenti di accrescerla; 2) non interrompere senza assoluta necessità l'alimentazione, perché un assoluto digiuno potrebbe prostrare il malato e farlo soccombere; 3) procedere ad ogni mutamento di regime con grande gradualità,

e tener sempre presente l'analogia con quanto accade al sano, giacché i processi fisiologici del sano e del malato sono essenzialmente simili.

Queste regole fondamentali si arricchiscono nel corso dell'opera di numerose determinazioni. E poiché essa presenta, come si è notato, una certa frammentarietà, riteniamo utile riassumerne brevemente lo schema, a titolo orientativo.

I capitoli dal I all'VIII sono dedicati alla polemica anticnidia e alla denuncia della ascientificità di troppa parte dei medici. Quelli dal IX al XX (e il XXV) dànno indicazioni generali sulla preparazione della tisana d'orzo – scelta come alimento base nelle malattie acute per le sue proprietà nutritive e per la sua digeribilità –, sulla sua somministrazione, e sulle precauzioni da prendersi a questo proposito. Fra di esse, vengono annoverati soprattutto (cap. XXI-XXIV) i fomenti caldi e i purganti. I capitoli dal XXVI al XLVII sono dedicati alla dimostrazione che il digiuno assoluto è nocivo, come pure ogni mutamento troppo brusco; questa dimostrazione si fonda sulla considerazione dello stato di salute e delle abitudini fisiologiche dell'organismo. Viene anche esposta la tesi che gli errori commessi all'inizio della malattia sono più rimediabili di quelli successivi; e ribadita la necessità di stabilire, in rapporto alla scelta della dieta, se la debolezza del malato deriva dalla forza del male o appunto da una carenza dietetica.

L'ultima parte dell'opera è dedicata ad altre componenti del regime che si affiancano alle tisane d'orzo: i vini (L-LII); l'idromele (LIII-LVII); l'ossimele (LVIII-LXI); l'acqua e altre bevande (LXII-LXIV); infine i bagni (LXV-LXVIII).

1. Coloro che scrissero le *Sentenze Cnidie* correttamente hanno descritto ciò che soffrono i malati in ogni malattia, e come qualcuna di esse si risolve: e fin qui, anche chi non fosse medico potrebbe spingere la sua descrizione correttamente se s'informasse bene presso ciascuno dei malati su ciò che egli ha sofferto; ma di ciò che il medico deve ancora sapere – né lo dice il malato –, molto è stato omesso; e sono conoscenze diverse nei diversi casi, alcune anche importanti riguardo all'interpretazione dei sintomi [1].

2. Allorché si discute dell'interpretazione dei sintomi, e di come debba il medico affrontare i singoli casi, qui il mio avviso per molti aspetti si discosta dalle loro analisi; e non solo per questo non li approvo, bensì anche perché si val-

[1] I principali rappresentanti della scuola di Cnido furono Eurifonte, di poco più anziano di Ippocrate, e, secondo Galeno (ma ciò appare dubbio), autore delle « Sentenze Cnidie », ed Erodico di Cnido, da alcuni ritenuto maestro di Ippocrate. Influenze della scuola cnidia sono state ravvisate, anche nelle opere « Delle Malattie », « Delle Malattie Interne », « Delle Malattie Femminili », appartenenti al *Corpus*.

Per l'interpretazione dei sintomi (τέκμαρσις), e in generale per la polemica anticnidia, si confrontino i capp. I e XXV del *Prognostico* nonché la Nota introduttiva a quel trattato. Avvertiamo qui che Littré suddivide diversamente l'opera. Diamo l'equivalenza fra i suoi capitoli e quelli di Jones: 1 (1-3), 2 (4-6), 3 (7-9), 4 (10-14), 5 (15-17), 6 (18-20), 7 (21-25), 8 (26-27), 9 (28-35), 10 (36-37), 11 (38-44), 12 (45-47), 13 (48-49), 14 (50-52), 15 (53-57), 16 (58-61), 17 (62-64), 18 (65-68).

gono di un piccolo numero di cure: per lo più dicono infatti – salvo che nelle malattie acute – di propinare purganti e di far bere secondo la stagione siero di latte e latte [2].

3. Se dunque tali cure fossero buone e appropriate alle malattie, per le quali quegli scrittori raccomandavano di somministrarle, sarebbero ancor più degne di lode, in quanto, benché poche, risulterebbero sufficienti. Ora però le cose non stanno così. Coloro d'altra parte che hanno curato la nuova edizione del trattato si sono più avvicinati ad uno spirito scientifico a proposito di ciò che va somministrato nelle varie circostanze. Nondimeno neppure sul regime i vecchi Cnidi hanno scritto qualcosa degno di nota: e non è un'omissione da poco [3].

Quanto poi alle infinite modificazioni e suddivisioni di ogni malattia, alcuni certo non le ignoravano: ma volendo per ciascuna dire chiaramente il loro numero finirono per scriverne in modo non corretto: e certo temo non sia numero agevole da calcolare, se si tenta di diagnosticare la malattia dei pazienti come diversa in base a qualche piccola differenza dei sintomi, e se la malattia non è riconosciuta come identica, se non ha identico nome [4].

[2] È chiaro come alla carenza di semplificazione logica nella diagnosi consegua per i Cnidi una certa povertà di metodi terapeutici. Di fronte a questa constatazione cade la tendenza ad assegnare alla medicina cnidia un ruolo di precursione di quella moderna.

[3] Rendiamo, per chiarezza, οἱ ἀρχαῖοι con 'i vecchi Cnidi', in contrapposizione ai curatori della seconda edizione delle « Sentenze ».

In effetti, questi *archaioi* non possono essere intesi come 'gli antichi', in primo luogo perché in *Antica Medicina* Ippocrate degli antichi valuta positivamente l'opera come fondatori della medicina e in particolare appunto della dietetica, poi perché essi evidentemente non 'scrivevano' trattati. Il senso del passo è pertanto questo: i revisori delle « Sentenze » hanno migliorato l'opera quanto ai rimedi, ma hanno lasciato le lacune originarie in fatto di dietetica.

[4] Per il significato generale della discussione anticnidia, si veda la Nota introduttiva. Citiamo qui l'interessante testimonianza di Galeno nel suo commento al presente trattato:

« Scrissero i medici di Cnido: 'Malattie della bile, sette', e allo stesso modo poco più avanti: 'Dalla cisti 12 malattie', e ancora più oltre: 'Malattie dei reni 4', e poi ancora: 'Dalla cisti quattro strangurie', poi poco dopo 'Tre tetani', e in seguito 'Quattro itteri', poi 'Tre tisi'.

Osservavano infatti la varietà dei sintomi determinata da molteplici cause, trascurando di indagare la similitudine delle diatesi, come invece fece Ippocrate valendosi nell'indagine di esse del metodo col quale soltanto è possibile scoprire il numero delle malattie ».

4. A me piace invece che si ponga mente alla scienza nel suo insieme; invero tutte le azioni che sono giuste o corrette, giustamente bisogna compierle e correttamente, e quante richiedono rapidità, rapidamente, quante proprietà, propriamente, quante devono essere indolori, portarle a termine nel modo più indolore possibile; e così ogni cosa di tal genere dev'essere adempiuta mirando al meglio, ed emergendo sui propri stessi colleghi [5].

5. Soprattutto poi loderei il medico che, proprio nelle malattie acute, che uccidono la maggior parte dei malati, facesse qualche passo più avanti degli altri. Le malattie acute sono quelle che i vecchi autori denominarono pleuriti, polmoniti, frenite e febbre ardente, e le altre simili a queste, in cui le febbri sono per lo più continue. Quando invero non vi sia un'epidemia di pestilenza, ma le malattie restino sporadiche, muoiono molte volte più uomini per le malattie acute che per tutte le altre insieme [6].

6. I profani poi non riconoscono certo chi in tali frangenti sa emergere sui propri colleghi, e piuttosto son pronti alla lode o al biasimo per la novità dei rimedi. Giacché vi è una gran prova che i profani sono assolutamente incapaci di capire come vadano curate queste loro stesse malattie,

[5] Il significato del passo sta nella coscienza – che si contrappone alle dispersioni classificatorie – dell'unità formale del sapere, nel segno dell'*orthós* e del *kalós*, che diviene al tempo stesso compito etico-professionale dell'azione dello scienziato. Per la connessione di *orthós* e di *kalós*, si cfr. *Antica Medicina*, cap. XII e nota 21.

[6] Viene qui dato l'elenco più preciso delle malattie acute che polarizzavano tanta parte delle preoccupazioni ippocratiche: si tratta, come si vede, di febbri violente di tipo malarico (che attaccavano anche le facoltà mentali) e di affezioni dell'apparato respiratorio. E contemporaneamente viene data la chiara motivazione di quelle preoccupazioni.

ed è che proprio in esse i non medici riescono a sembrar medici: facile è infatti imparare il nome di ciò che si ritiene venga somministrato ai malati che ne soffrono. Se si nomina la tisana d'orzo o un vino così e così o l'idromele [7], sembra al profano che i medici, e buoni e cattivi, dicano tutti le stesse cose. Non è però così, bensì qui i medici differiscono, e molto, l'uno dall'altro.

7. Mi sembra opportuno trattare qui di quegli argomenti che non sono ancora ben compresi dai medici, benché la loro conoscenza sia utile e benché essi possano comportare o grandi benefici o grandi danni. Dunque fra gli argomenti non ben compresi è questo: perché mai nelle malattie acute alcuni dei medici passano tutto il tempo a propinare tisane non filtrate, e ritengono così di curare correttamente, mentre altri si adoperano in ogni modo perché il malato non inghiotta alcuna particella d'orzo – pensano che ne deriverebbe gran danno – e quindi somministrano l'infuso solo dopo averlo filtrato attraverso un panno di lino; altri ancora non dànno né tisane dense né infusi filtrati, altri non ne dànno finché giunga il settimo giorno, altri infine mai finché la malattia sia venuta a crisi.

8. Ma i medici di solito non arrivano neppure a porre simili problemi. Probabilmente poi neppure postili verrebbero capiti: e così la scienza nel suo insieme incontra gravi pregiudizi presso i profani, tanto che sembra ad essi non esservi affatto una 'medicina'. Sicché, se proprio riguardo alle malattie acute tanto discordano fra loro gli esperti, che i rimedi che uno somministra ritenendoli i migliori, un altro li considera cattivi, probabilmente i profani obbietteranno a

[7] Tisana d'orzo (πτισάνη): si tratta di un infuso di orzo bollito, che veniva dato talvolta insieme con i grani d'orzo ('tisana densa'), talvolta filtrato (assumendo allora il nome di χυλός, che rendiamo costantemente con 'infuso'). L'idromele era una miscela di miele ed acqua, per il quale si vedano i capp. LIII-LVII.

costoro che la loro scienza somiglia all'arte dell'indovino [8]: perché anche gli indovini ritengono lo stesso uccello, se da sinistra, di buon auspicio, se da destra, cattivo, mentre altri indovini dicono esattamente il contrario (e nella ieroscopia [9] v'è pari divergenza di vedute).

9. Io ritengo che questa indagine sia cosa ottima e strettamente connessa con le più numerose e importanti questioni della scienza. Essa infatti per tutti i malati ha grande influenza sulla guarigione, per i sani sul mantenimento della salute, per chi si allena sul raggiungimento di una perfetta condizione atletica, e insomma per chiunque sulle sue particolari aspirazioni.

10. Sembra dunque che la tisana d'orzo correttamente sia stata preferita agli altri alimenti cereali in queste malattie, e approvo coloro che le diedero tale preferenza. Il suo glutine infatti è uniforme, compatto, tenero, scivoloso, un poco umido, lenitivo della sete, facile ad evacuare – se anche questo interessa –, non genera stitichezza né disturbi né gonfiori intestinali: nella bollitura infatti si è gonfiato fino al massimo punto di espansione possibile.

[8] Riemerge qui il tema della lotta per il riconoscimento della medicina come scienza, lotta che per Ippocrate deve rivolgersi anzitutto contro i cattivi medici. Solo se la medicina riuscirà a liberarsene ed a porsi su un piano di sapere oggettivo e di azione concretamente fruttuosa, essa potrà trionfare della superstizione, per la quale Ippocrate dimostra un disprezzo contemperato dalla amara consapevolezza che la medicina non è ancora riuscita a dimostrare la propria definitiva superiorità su di essa.

L'arte dell'indovino, la μαντική, è il correlato di *tyche*: è cioè il tentativo di ricoprire mediante la superstizione quella zona di oscurità, di ignoranza, che il sapere scientifico non riesce ancora ad occupare, inserendo il casuale e l'accidentale nell'ordinata struttura logica che gli è propria, l'incerto e l'opinabile nella chiarezza della sua oggettiva validità.

Del resto, l'opposizione fra medicina e mantica si determinò proprio col nascere del pensiero scientifico. Nella visione pre-scientifica, i due termini erano strettamente connessi, tanto che uno degli appellativi di Apollo era appunto ἰατρόμαντις (p. es. in Eschilo, *Ag.*, v. 1624).

[9] La ieroscopia era la divinazione eseguita mediante l'esame dei visceri degli animali sacrificati alla divinità.

11. Quanti usano la tisana in queste malattie, non devono saltare praticamente nessun giorno, ma appunto usarla senza interruzioni, a meno che una interruzione si renda necessaria a causa di un purgante o di clistere. A chi è abituato a mangiare due volte al giorno, la si dia due volte, a chi è solito fare un solo pasto, la si dia una volta sola il primo giorno: gradualmente si può anche arrivare a due porzioni, se sembra che ve ne sia necessità. Riguardo alla quantità, all'inizio basta darne non molta e non troppo densa, solo il necessario per soddisfare in qualche modo l'abitudine e non provocare troppa vuotezza.

12. A proposito dell'aumento in quantità della tisana, se la malattia è più secca di quanto si desidererebbe, non bisogna senz'altro darne di più, ma far bere, prima della tisana stessa, o idromele o vino, secondo sia più opportuno: e si dirà poi quel che conviene per ciascun tipo di malattia. Se la bocca è umida e i catarri polmonari vengono come si conviene, bisogna in linea di massima aumentare la dose della tisana: infatti la pronta e abbondante comparsa di umidità significa che la crisi verrà rapidamente, mentre se tale comparsa è più tarda e più scarsa significa che la crisi è più lontana. Per sé stesse tali cose stanno in linea generale nel modo descritto.

13. Molti altri importanti argomenti sono stati tralasciati, dei quali occorre servirsi nella prognosi: verranno trattati più avanti.

Quanto maggiori sono le evacuazioni, tanto più bisogna aumentare la dose fino alla crisi, o meglio, in quei casi che sembrano venire a crisi nel quinto, nel settimo o nel nono giorno, fino a due giorni dopo la crisi, così che ci si assicuri sia del giorno pari sia del dispari. In seguito si usi ancora tisana il mattino, ma la sera si passi ai cibi solidi.

14. Tutto ciò si addice, per lo più, a chi fa uso di tisane dense fin dall'inizio. I dolori infatti nei pleuritici cessano spontaneamente, non appena cominciano ad espettorare in

modo degno di nota e ad evacuare, e le evacuazioni sono molto più complete, gli ascessi meno frequenti, che se si fosse seguìto un altro regime, e ancora le crisi sono più semplici, più risolutive e meno facili a ricadute.

15. Le tisane devono esser ricavate da orzo sceltissimo, e bollite molto bene, specialmente se non si intende usare soltanto l'infuso. Fra le altre virtù della tisana, la sua scivolosità fa sì che i grani d'orzo inghiottiti non rechino danno: in nessun luogo infatti possono aderire e fermarsi scendendo attraverso il petto. Oltre che scivolosissima, la tisana ben bollita è anche molto dissetante e facile a digerirsi e leggera: e proprio di tutto questo c'è bisogno.

16. Se poi non si accompagna la somministrazione di questa tisana con quanto le occorre per essere sufficiente, essa potrà causare parecchi danni. Se per esempio vien data la tisana a chi ha ancora cibo nell'intestino, senza prima liberarlo, essa acuirà i dolori esistenti e ne provocherà di nuovi, mentre il respiro diverrà più fitto: il che è male, perché dissecca i polmoni e causa dolori all'ipocondrio e all'addome e al diaframma. D'altra parte, se continua il dolore ai fianchi, non lenito dai fomenti caldi [10], se lo sputo non è espettorato, ma si fa viscoso senza essere concotto, e se non si elimina il dolore, secondo i casi, ammorbidendo l'intestino o recidendo una vena – quando dunque in tali condizioni si somministri tisana, subito sopravviene la morte dei malati.

17. Per queste ragioni e per altre di tal genere coloro che usano tisane dense muoiono entro sette giorni o anche meno, gli uni colpiti da delirio, gli altri soffocati dall'ortopnea e dal rantolo. I vecchi autori ritenevano che costoro fossero stati 'colpiti' [11], soprattutto per questo, che

[10] Per la descrizione dei fomenti si veda il cap. XXI.

[11] βληταί: secondo Littré questa affezione appartiene al gruppo delle malattie ritenute di origine divina: e contro queste credenze, condivise dai Cnidi, si appunta la critica ippocratica.

il fianco dei cadaveri appariva livido, come se vi fosse stato un colpo.

La causa invece ne è, che sono morti prima che i dolori fossero cessati: rapidamente infatti insorgono difficoltà di respirazione, e a causa del respiro troppo profondo e fitto, come ho già detto, il catarro, fattosi viscoso senza cozione, non può trovare una via d'uscita, ma, permanendo nei dotti bronchiali, causa il rantolo. E quando si giunge a questo punto, è già segno per lo più mortale: infatti lo stesso sputo trattenuto impedisce al respiro di entrare, e invece lo costringe a uscire rapidamente; e così i due processi si aggravano reciprocamente. Lo sputo trattenuto difatti rende fitto il respiro, il respiro infittendosi rende lo sputo viscoso e gli impedisce di scivolar via. Questi accessi insorgono non solo se si è presa inopportunamente la tisana, ma molto più ancora se si è mangiato o bevuto qualcos'altro ancor meno indicato della tisana.

18. Le precauzioni poi da prendere per coloro che usano tisana densa sono in generale molto simili a quelle per chi usa infuso puro. Ma quando non si somministra né l'una né l'altro, ma solo bevande, allora le precauzioni devono essere in qualche misura differenti.

In linea di massima bisogna procedere come segue.

19. Se la febbre, accompagnata o meno da dolori, insorge quando il paziente ha appena mangiato e l'intestino non si è ancora evacuato, astenersi dal somministrare la tisana, finché il malato non ritenga che il cibo sia già sceso nella parte inferiore dei visceri. Come bevanda ci si serva, se ha qualche dolore, di ossimele [12], caldo d'inverno, d'estate freddo: se ha molta sete, dare anche idromele e acqua. Poi, se il dolore continua o se appare qualche segno pericoloso, somministrare la tisana, non molta e non densa, dopo il settimo giorno, se il malato è ancora in forze. Se il cibo precedentemente ingerito non è ancora sceso, e se il malato è in forze e nel fiore dell'età, gli si faccia un clistere; se invece è piuttosto debole, si usi una supposta, qualora non si sia ben liberato spontaneamente.

[12] L'ossimele era costituito da una miscela di miele ed aceto; per esso si vedano i capp. LVIII-LXI.

20. Il momento opportuno per la somministrazione della tisana deve essere attentamente sorvegliato all'inizio e durante tutto il corso della malattia. Quando i piedi sono freddi, astenersi dal dare la tisana e soprattutto evitare le bevande, quando invece il calore scende ai piedi, allora darla. E ci si convinca che la scelta del momento ha grande importanza in tutte le malattie, specie in quelle acute, ma soprattutto in quelle più febbrili e più pericolose. Valersi in primo luogo dell'infuso, poi della tisana, osservando a fondo i segni sopra descritti.

21. Il dolore ai fianchi, che insorga sia all'inizio della malattia sia più tardi, non è improprio tentare di dissiparlo valendosi in primo luogo di fomenti caldi. Il migliore dei fomenti è costituito da acqua calda in una borsa di pelle o in una vescica o in un recipiente di bronzo o di argilla. Si applichi prima sul fianco qualcosa di morbido per rendere il fomento più confortevole. Bene è anche applicare una grande spugna morbida immersa in acqua calda e poi spremuta. Bisogna però coprire la parte superiore della spugna: così il tepore si conserverà e durerà più a lungo, e insieme il vapore non salirà verso il respiro del paziente, a meno che ciò non sembri in qualche modo utile: e infatti così è talvolta.

Ancora, orzo o veccia; immergere in aceto miscelato sì che risulti un poco più acido di quanto si possa bere, bollire, raccogliere in borse e applicare. Per la crusca, lo stesso metodo.

Per applicazioni secche, i più indicati sono i sali o il miglio tostato in borse di lana: perché anche il miglio è leggero e lenitivo.

22. Una fomentazione lenitiva di questo genere risolve anche i dolori che si estendono alla clavicola. L'incisione di

una vena, d'altra parte, non risolve altrettanto bene il dolore, a meno che esso si estenda alla clavicola.

Se il dolore non è risolto dai fomenti caldi, non bisogna continuare a riscaldare a lungo, perché ciò dissecchererebbe i polmoni e potrebbe causare ascessi. Se però il dolore si presenta alla clavicola o se si avverte un peso all'avambraccio o al petto o sopra il diaframma, bisogna incidere la vena interna del gomito, e non esitare a cavare molto sangue, finché scorra molto più rosso oppure livido anziché limpido e rosso (accadono infatti entrambi i fenomeni).

23. Se il dolore è sito sotto al diaframma, e non si avverte invece alla clavicola, bisogna ammorbidire l'intestino con elleboro nero o peplio, mescolando all'elleboro dauco o seseli o cumino o anice o qualche altra erba aromatica, al peplio invece succo di silfio. Invero questi estratti dànno luogo ad una miscela omogenea. L'effetto lassativo dell'elleboro nero è migliore e più risolutivo di quello del peplio, ma il peplio più dell'elleboro è atto a produrre flatulenza.

Entrambi comunque fan cessare il dolore: vero che molti altri purganti lo fan cessare, ma di quanti io ne conosca questi sono i migliori; giovano del resto anche i purganti dati nella tisana, purché non siano troppo sgradevoli per via dell'amaro o di qualche sapore nauseabondo, oppure ancora per la quantità, per il colore o per l'apparenza sospetta.

24. Appena il malato ha bevuto il purgante, bisogna fargli inghiottire la tisana in quantità di pochissimo inferiore alla consueta; è poi ragionevole sospenderne la somministrazione durante l'azione del purgante. Quando l'azione è compiuta, allora ne beva meno del solito; in séguito si aumenti progressivamente la dose, se il dolore è cessato e se null'altro si oppone.

25. Lo stesso discorso ripeto, se è opportuno usare puro infuso d'orzo. Ritengo infatti meglio – in linea di massima – cominciar subito a somministrarlo piuttosto che tenere il malato a digiuno e poi iniziare con l'infuso il terzo o il

quarto o il quinto o il sesto o il settimo giorno, se nel frattempo la malattia non è venuta a crisi.

I preparativi da fare anche in questo caso sono simili a quelli già descritti.

26. Queste le mie osservazioni circa la somministrazione della tisana. Quanto poi alle bevande, qualunque cosa si intenda far bere, il discorso rimane pressappoco quello già fatto.

So che i medici fanno esattamente il contrario di quello che si deve: vogliono tutti, dall'inizio della malattia, far dimagrire i pazienti, con un digiuno di due, tre o più giorni prima di propinare le tisane e le bevande: e forse sembra loro abbastanza naturale, poiché un grande mutamento ha luogo nel corpo, contrapporvi un altro violento mutamento.

27. Ora far compiere un mutamento è vantaggio non piccolo: correttamente però e con sicurezza si compia il mutamento, e ancor più, dopo il mutamento, la somministrazione dei cibi.

Soprattutto dunque sarebbero danneggiati, se non mutassero correttamente, coloro che usano delle tisane dense; ma sarebbero danneggiati anche coloro che usano di sole bevande, sarebbero danneggiati anche coloro che usano solo di infuso, benché questi ultimi meno.

28. Conviene anche che si compiano studi su quale regime sia opportuno per gli uomini ancora in salute. Se invero ai sani l'un regime appare grandemente differire dall'altro, sia in generale sia nei rispettivi mutamenti, come potrebbe non esservi tale grande differenza nelle malattie e soprattutto in quelle acute? Ma è certo facile a comprendersi, che un regime leggero di cibo e bevanda mantenuto costante è più sicuramente salutare, nell'insieme, di un repentino e violento mutamento. Di fatto, sia a chi mangia due volte al giorno sia a chi mangia una sola, i mutamenti improvvisi producono danno e debolezza. Chi non è solito pranzare, qualora pranzi subito è colto da spossatezza e pesantezza in tutto

il corpo e debolezza e sonnolenza; se poi anche cena, bruciori di stomaco. Ad alcuni consegue anche diarrea, perché l'intestino è stato appesantito oltre l'usato, mentre era solito disseccarsi e non enfiarsi due volte e due volte digerire i cibi [13].

29. È dunque opportuno in questi casi compensare il mutamento: bisogna perciò dormire dopo il pranzo, così come si trascorre la notte dopo la cena, al riparo dal freddo d'inverno e dal caldo d'estate; se non si può dormire, fare una lenta, lunga passeggiata, senza sostare; non prendere nulla a cena o poco e non pesante, bere ancor meno e non annacquato.

Ancor più soffrirebbe costui se mangiasse a sazietà tre volte al giorno; e più ancora, se più spesso.

E pertanto v'è più d'uno che – a ciò abituato – sopporta facilmente tre pasti abbondanti in un giorno.

30. D'altro canto chi è avvezzo a mangiare due volte per giorno, se non pranza diviene debole e spossato e fiacco in ogni attività, e soffre bruciori di stomaco; si sente i visceri sospesi, minge urina calda e gialla, le feci sono come calcinate. Ad alcuni anche la bocca si fa amara, gli occhi s'incavano, palpiti alle tempie, le estremità gelide; i più, se non hanno pranzato, neppure possono consumare la cena, e se pure la consumano, l'intestino gli si appesantisce e dormono molto peggio che se avessero pranzato.

31. Poiché dunque tali conseguenze derivano ai sani da un mutamento di regime di sola mezza giornata, chiara appare l'opportunità di non aumentare né diminuire la dieta oltre le abitudini.

[13] Si nota in questo e nei seguenti capitoli un'affinità strettissima, quasi letterale, con i capp. X e XI di *Antica Medicina*. Littré, fondandosi inoltre sul costante riferimento all'analogia fra stato di salute e di malattia, e all'importanza assegnata alla dietetica in entrambe le opere, ne deduce l'identità d'autore. Se così non fosse, i legami di pensiero fra i diversi autori apparirebbero nondimeno fortissimi, tanto che, metodologicamente, quella della pluralità di mano può sembrare un'ipotesi superflua.

32. Se invero uno che contro il suo costume ha mangiato una sola volta, digiunando l'intero giorno e poi cenando come di consueto, è probabile che – ove prima non pranzando avesse sofferto e si fosse infiacchito, e cenando si fosse appesantito – ancor più si appesantisca. Qualora poi, dopo un ancor più lungo digiuno, improvvisamente tornasse a cenare, ancora più si appesantirebbe [14].

33. A chi poi contro il suo solito ha digiunato, giova per quel giorno compensarlo così: evitare freddo e caldo e fatica – male infatti sopporterebbe tutto ciò –, e fare una cena molto più scarsa del consueto, non secca ma di tipo liquido; non bere nulla di annacquato né in misura eccessiva rispetto al cibo; il giorno seguente pranzare con moderazione, e così progressivamente tornare al consueto.

34. Chi infine sopporta peggio di tutti tali circostanze sono i biliosi nella parte alta dell'intestino.

I flegmatici nella parte alta sopportano invece generalmente bene il digiuno inconsueto, sicché essi stessi possono tollerare meglio l'insolita dieta di un pasto soltanto.

35. È dunque anche codesta una prova adeguata che gli eccessivi mutamenti nel campo della nostra natura e delle nostre abituali condizioni sono altresì i maggiori fattori di malattia. Perciò non è certo possibile costringere inopportunamente e violentemente al digiuno e poi – quando la malattia è al culmine e l'infiammazione permane – tornare a dar cibo; non è possibile insomma capovolgere d'improvviso l'intera situazione in questo o quel senso.

36. Si potrebbero dire molte altre cose, a queste connesse, riguardo all'apparato digerente, che mostrano come agevol-

[14] Il testo del capitolo è guasto e la traduzione incerta; il commento di Galeno pare riferirsi a un passo perduto. Il senso è comunque nella polemica contro la prassi descritta al cap. XXVI.

mente vengano sopportati i cibi, cui si è abituati, anche se per loro natura non sono buoni; e similmente per le bevande.

Male invece vengono sopportati i cibi, cui non si è abituati, anche se non sono cattivi; e similmente per le bevande.

37. Quanto agli effetti del mangiare, contro l'usato, molta carne o aglio o silfio – succo o gambo – o altre cose del genere che hanno per loro conto spiccate proprietà, meno ci si meraviglierebbe, vedendo che esse più delle altre causano dolori all'apparato digerente. Ma più ci si sorprende sapendo quanti disturbi e pesantezza e flatulenza e torcimenti procura la focaccia d'orzo, ingerita fuor d'abitudine, all'intestino di chi è solito mangiar pane, e il pane, che peso e che subbuglio nell'intestino di chi è solito mangiar focaccia; e il pane stesso, mangiato caldo, che sete genera e che senso improvviso di gonfiezza, per la sua secchezza e per la sua indigeribilità; e il pane troppo puro o troppo rozzo, mangiato fuor d'abitudine, quali effetti reciprocamente diversi determina, e così la focaccia fuor d'abitudine secca o umida e viscosa; e che cosa produce il pane d'orzo fresco in chi non v'è assuefatto, e che cosa quello vecchio in chi è assuefatto al fresco. E ancora, il bere vino o acqua fuor d'abitudine, passando improvvisamente dall'uno all'altro, o vino annacquato bevuto improvvisamente e fuor d'abitudine in luogo del puro (il primo causerà infatti eccesso di liquidi nella parte alta dell'intestino e flatulenza nella bassa, il secondo pulsazioni alle vene, mal di capo e sete); e il vino bianco e il rosso, mutati fuor d'abitudine, benché entrambi siano forti, pure causano molte alterazioni al corpo; sicché appare certo meno sorprendente che un vino dolce e uno più forte, improvvisamente cambiati, non producano certo il medesimo effetto.

Ma occorre anche difendere la tesi opposta, in questo senso, che in tali casi il mutamento di regime ha avuto luogo senza uno sconvolgimento dell'organismo, né riguardo alla forza – sicché si siano dovuti aumentare i cibi –, né riguardo alla debolezza – sicché si siano dovuti diminuire [15].

38. Occorre certo anche osservare la forza e il tipo di ciascuna malattia, della natura del malato e del suo regime abituale, non solo quanto ai cibi ma anche quanto alle bevande. Molto più cauti bisogna andare nell'aumentare le razioni, poiché un assoluto digiuno talvolta giova, se il paziente è in grado di sopportarlo finché la malattia, al suo culmine, venga concotta. In quali circostanze ciò vada fatto, lo scriverò più avanti.

39. Molte altre cose, connesse a quanto già detto, si potrebbero scrivere; ma vi è una testimonianza molto più importante, che non solo si connette al problema su cui verte gran parte del mio discorso, ma coincide col problema stesso, e ne è utilissima la dimostrazione.

Alcuni cioè, all'inizio di una malattia acuta, hanno mangiato cibi solidi il giorno stesso dell'attacco, oppure nel giorno successivo, o hanno sorbito a caso una pozione, oppure ancora hanno bevuto il *kykeon* [16]. Tutte queste cose sono certo peggiori di qualsiasi altro regime: eppure un simile errore commesso in questo periodo si rivela assai meno nocivo, che se per i primi due o tre giorni si fosse completamente digiunato, e poi si fossero presi quei cibi al quarto o al quinto; e ancora peggio sarebbe se, dopo aver digiunato per tutti questi giorni, li si fossero mangiati da ultimo, prima che la malattia fosse concotta. Questa condotta porterebbe evidentemente a morte i più dei pazienti, se la malattia non fosse proprio benigna. Gli errori quindi compiuti all'inizio non sono così senza scampo, bensì assai più rimediabili.

[15] In tutto il passo, va rilevata la fresca e profonda ricchezza dell'osservazione, che ricorda i più penetranti capitoli di *Antica Medicina*; ma si noti anche la tipica cautela dello scienziato che mette in luce anche quanto, in ciò che ha osservato, non concorre alla propria tesi. In questo e nei precedenti capitoli, la *metabolé* dietetica si affianca, come causa delle malattie, alla *metabolé* climatica discussa in *Arie Acque Luoghi*.

[16] κυκεών: era una pozione costituita di miele, formaggio e vino (talvolta il miele era sostituito da farina d'orzo).

Questa pertanto ritengo una fortissima dimostrazione di ciò, che nei primi giorni non bisogna privare di una tisana – quale che sia – quei malati che poco più avanti prenderanno appunto tisane o cibi solidi.

40. Assolutamente dunque non sanno, coloro che usano tisane dense, che a causa di esse peggiorano, se incominciano a prenderle dopo due o tre o più giorni di digiuno; così come coloro che usano infuso puro non sanno che da ciò sono danneggiati se l'inizio della dieta non è stato corretto.

Sanno invece, e se ne prendono cura, che è molto dannoso che il malato mangi tisana densa, prima che la malattia sia concotta, se è solito prendere infuso puro.

41. Queste son dunque tutte forti testimonianze, che i medici non guidano correttamente i loro malati nella scelta del regime; al contrario, nelle malattie in cui non devono digiunare coloro che in seguito si nutriranno di tisane, li fanno digiunare, in quelle in cui non bisogna mutare passando dal digiuno alle tisane, ebbene allora li fanno mutare.

E per lo più li fanno passare dal digiuno alle tisane, proprio nel momento in cui di solito giova ridurre la tisana fin quasi al digiuno, come ad esempio quando la malattia si acutizza.

42. Talvolta anche, in seguito a ciò, sostanze crude vengono tratte dal capo ed altre, biliose, dal torace. Ne consegue ai malati l'insonnia, che impedisce che la malattia sia concotta, sicché diventano depressi e irritabili e delirano; chiazze luminose davanti agli occhi, gli orecchi pieni di rumori, le estremità gelide, le urine non cotte, gli sputi radi e salati e un poco colorati in modo uniforme, sudori attorno al collo; irrequietezza; il respiro, impedito nel movimento ascendente, fitto e eccessivamente profondo; la fronte corrugata; brutti svenimenti; e tentano di strapparsi le vesti dal petto, le mani tremanti; talvolta anche il labbro inferiore è colto da tremito. Questi segni se compaiono all'inizio indicano delirio violento, e per solito i malati periscono; si possono salvare

o con un ascesso o con un'emorragia dal naso o sputando denso pus: ma non altrimenti.

43. Né vedo invero i medici esperti di ciò: come si debba diagnosticare la debolezza nelle malattie, se derivi dal digiuno, o da qualche infiammazione, o dal dolore e dall'acutezza del male; e quali affezioni, nei loro molteplici aspetti, la nostra natura e la nostra condizione procurino a ciascuno: benché la conoscenza o l'ignoranza di tutto ciò comportino salvezza o morte.

44. Infatti è fra i mali peggiori, se a chi è indebolito dal dolore e dall'acutezza della malattia, si somministrano bevande, o molta tisana o cibi solidi, pensando che sia debole per il digiuno. È vergognoso anche non capire che il malato è debole a causa del digiuno, e aggravarlo col regime: anche questo errore comporta qualche pericolo, molto minore però del precedente, ma più dell'altro è ridicolo: infatti se viene un altro medico o anche un profano e capisce quel che è capitato e dà al malato da mangiare o da bere – ciò che il primo aveva proibito –, allora si vede chiaramente come gli ha giovato. È specialmente in tali occasioni che la gente si prende gioco dei praticanti, perché sembra loro che il medico o il profano sopraggiunti abbiano ristabilito il malato già quasi in punto di morte.

Si descriveranno perciò anche i sintomi relativi a queste situazioni, in base ai quali ognuna di esse possa essere diagnosticata.

45. Vi sono poi anche altre osservazioni analoghe a quelle relative all'apparato digerente.

Se il corpo intero fruisce di un riposo più lungo del consueto, non recupera subito tutte le sue forze; e se invero, dopo un periodo ancor più lungo di completo riposo, è sottoposto d'improvviso ad uno sforzo, lo sopporterà manifestamente a fatica. Così avviene di ogni singola parte del corpo: i piedi infatti e gli altri arti subirebbero una simile conseguenza, se, disabituati per molto tempo ad ogni sforzo,

improvvisamente dovessero compierlo; la stessa sofferenza per i denti e per gli occhi; e nessun organo potrebbe evitarla. Perfino un letto più morbido o più duro di quello usuale può causar dolori, e il dormire all'aperto se non vi si è avvezzi indurisce il corpo.

46. Del resto per tutto ciò basterà descrivere un modello esemplare. Un uomo, non troppo bene né troppo mal predisposto, ha ricevuto una ferita alla coscia, non eccessivamente preoccupante né eccessivamente benigna: se incominciasse la cura stando a letto fin dal primo giorno e non sollevasse assolutamente la gamba, egli meno correrebbe il rischio di una infiammazione e molto più rapidamente tornerebbe in salute, che se al contrario si facesse curare restandosene alzato. Ma se però volesse alzarsi o camminare al quinto o al sesto giorno o anche più avanti, allora più soffrirebbe, che se fin dall'inizio fosse rimasto alzato durante la cura. E se d'improvviso dovesse sopportare molti sforzi, soffrirebbe assai più che se avesse affrontato gli stessi sforzi in quei giorni, venendo curato nel medesimo modo.

Tutto questo dunque insieme dà completa testimonianza che ogni mutamento improvviso che troppo si discosti, in qualunque senso, dalla media, è dannoso.

47. Molte volte maggiore è dunque il danno all'intestino, se dopo un lungo digiuno improvvisamente ci si nutre più del normale, che se si passa da un'abbondante nutrizione al digiuno; e il corpo stesso, nel suo insieme, se da un lungo ozio improvvisamente passa ad uno sforzo eccessivo, molto più ne soffre; d'altra parte, anche il corpo deve riposarsene: e se questo, dopo un grande sforzo, subito ritorna alla quiete ed alla distensione, al modo stesso occorre che l'intestino si riposi dall'abbondanza di cibo; altrimenti causerà dolore nel corpo e appesantimento in ogni sua parte.

48. La mia discussione si è dunque rivolta in gran parte ai mutamenti, in questo o in quel senso. Son cose utili a conoscersi per ogni riguardo, e specialmente perché nelle

Le conseguenze dell'ubriachezza

Da una *kylix* attica dello stile di Brygos (prima metà del sec. V a. C.). Copenaghen, Museo Nazionale (Fot. del Museo)

malattie acute – su cui verteva il discorso – si passa dal digiuno alle tisane: e il mutamento va fatto come io ho disposto; inoltre non bisogna servirsi di tisane prima che la malattia sia concotta o che sia apparso, all'intestino o all'ipocondrio, qualche sintomo indicante vuotezza o irritazione, come verrà descritto [17].

49. Un'insonnia prolungata rende cibo e bevande più difficili a digerirsi, e un mutamento in senso opposto rilassa il corpo e determina fiacchezza e pesantezza alla testa.

50. Per definire l'uso nelle malattie acute di vino dolce e forte, bianco e nero, di idromele, di acqua, di ossimele, ci si basi su queste indicazioni. Il vino dolce appesantisce il capo meno di quello forte, dà meno alla testa, è più lassativo dell'altro, ma ingrossa la milza e il fegato. Neppure è indicato per i biliosi: infatti a costoro causa sete; ancora, causa flatulenze nella parte superiore dell'intestino, ma non è così nocivo a quella inferiore come lo farebbe supporre la flatulenza prodotta. Del resto la flatulenza prodotta dal vino dolce non è molto mobile, ma ristagna presso l'ipocondrio. Comunque questo vino è assai meno diuretico di quello forte e bianco; al contrario più dell'altro esso agevola l'espettorazione. Per quelli a cui, bevendolo, vien sete, è invero meno espettorante dell'altro; ma per quelli a cui non produce questo effetto, è dell'altro più espettorante.

51. Il vino bianco forte è già stato lodato o biasimato per la parte maggiore e più rilevante dei suoi effetti, nell'analisi relativa al vino dolce: giunge alla vescica più rapidamente dell'altro, è diuretico ed espettorante, sicché risulta sempre molto giovevole in queste malattie. Benché infatti per altri

[17] Giustamente il Jones considera questo capitolo come una interpolazione: esso infatti contrasta con la norma ippocratica di somministrare le tisane ben prima della crisi. Probabilmente anche il capitolo successivo va riguardato come un'interpolazione oppure una nota marginale, avulsa dal contesto.

riguardi possa essere per sua natura meno indicato dell'altro, tuttavia è benefica la purificazione della vescica che ne deriva, qualora sia somministrato come si deve.

Questi sono ottimi indizi circa i benefici e i danni del vino: nondimeno non sono stati ben compresi dagli autori che mi hanno preceduto.

52. Il vino rosato, poi, e quello rosso e forte, dovrebbero essere usati in tali malattie per questi scopi: se non v'è pesantezza alla testa né disturbi mentali, se l'espettorazione e le urine non sono impedite, se le feci sono piuttosto umide e piene di particelle raschiate via, – in queste e analoghe circostanze è assai opportuno passare dal vino bianco al rosato e al rosso. Bisogna inoltre capire che essi nuoceranno meno agli organi superiori e alla vescica se saranno più annacquati, all'intestino invece più gioveranno, quanto più puri saranno.

53. L'idromele, bevuto lungo tutto il corso del male nelle malattie acute, è generalmente meno indicato ai biliosi e a chi ha i visceri ingrossati, che a chi non si trovi in queste condizioni. Causa invero meno sete del vino dolce; ammorbidisce i polmoni, è moderatamente espettorante, lenisce la tosse: ha infatti qualcosa di oleoso, che rende il catarro un po' viscido, ma non più del conveniente. È anche sufficientemente diuretico, se nei visceri qualcosa non lo impedisce, e favorisce l'evacuazione verso l'alto delle sostanze biliari, che talvolta sono buone, talaltra più del giusto dense e schiumose. Questa ultima conseguenza però è più frequente presso chi è bilioso e ha i visceri ingrossati.

54. L'idromele più annacquato si presta meglio a favorire l'espettorazione e ad ammorbidire i polmoni. D'altro canto quello puro fa evacuare le feci schiumose ed eccessivamente biliose e molto calde più di quello annacquato; e tali feci comportano altri notevoli danni: lungi infatti dal quetare il bruciore all'ipocondrio, lo infiammano, causano malessere e irrequietezza alle membra, generano piaghe all'intestino e all'ano.

Descriverò più avanti i rimedi per tutto questo.

55. Usando idromele, senza tisane e in luogo di ogni altra bevanda, in queste malattie si andrà incontro a molti successi e a rari scacchi. Nell'essenziale ho già detto a chi vada dato e a chi no, e perché non vada dato.

56. L'idromele viene posto generalmente sotto accusa perché indebolisce chi lo beve, e per questo lo si crede propiziatore di morte. Questa opinione è divenuta famosa a causa di coloro che si suicidano per inedia: alcuni di essi infatti bevono idromele ritenendolo davvero tale.

Ma non è certamente così: l'idromele, bevuto solo, è assai più nutriente dell'acqua, se non disturba l'intestino. Del resto, anche a confronto del vino leggero, debole e inodore, è per certi aspetti più nutriente, per altri meno. Molto diversa è la capacità nutritiva del vino puro e del miele puro: in ogni caso però prendendoli entrambi, e se anche uno bevesse vino puro in quantità doppia del miele sorbito, sarebbe certo molto più rinvigorito da quest'ultimo, solo che non ne risentisse all'intestino (anche le feci gli sarebbero moltiplicate). Chi poi prendesse tisane d'orzo, e in più bevesse idromele, si sentirebbe troppo satollo, avrebbe flatulenza e disturbi ai visceri presso l'ipocondrio; bere però idromele prima e non dopo la tisana, è meno nocivo, anzi in un certo senso anche giovevole.

57. L'idromele bollito è molto più bello al vedere di quello crudo: infatti è limpido, fine, chiaro e trasparente. Ma non so quale virtù differente da quello crudo potrei attribuirgli: non è davvero più gradevole di quello crudo, posto che il miele sia buono; veramente è più debole e produce meno feci, ma nessuna di queste proprietà è richiesta all'idromele.

È più corretto comunque servirsi di idromele bollito, se il miele è cattivo, impuro, nerastro e non profumato: la bollitura gli toglierà infatti in gran parte la sgradevolezza del suo cattivo aspetto.

58. La bevanda detta ossimele spesso si riscontrerà utile in queste malattie: agevola infatti espettorazione e respirazione. Queste le occasioni propizie: l'ossimele assai acido è non poco efficace sui catarri non agevolmente espettorati; se infatti riesce a tirar fuori i catarri che causano raucedine, a renderli più scivolosi, a ripulire in qualche modo la trachea, insieme anche ammorbidirà un poco i polmoni: è davvero lenitivo. E se ottiene questo, si dimostra di grande utilità.

Capita a volte però che l'ossimele molto acido non giunge a far espettorare il catarro, ma lo rende viscoso ed è quindi nocivo: soprattutto questo avviene a chi anche per altre ragioni è in punto di morte ed è ormai incapace di tossire e di espettorare i catarri aderenti. Pertanto occorre tener conto delle forze del malato, e, se v'è ancora speranza, somministrarlo: somministrarlo ma, se lo si somministra, solo tiepido, scarso, non violento.

59. D'altro canto l'ossimele solo leggermente acido inumidisce la bocca e la gola, agevola l'espettorazione, lenisce la sete; è benefico all'ipocondrio e ai visceri siti in quella regione: e inibisce i danni del miele, perché del miele stesso compensa l'elemento bilioso. Propizia l'emissione di flatulenze e di urina; rende però la parte inferiore dell'intestino troppo umida e causa la raschiatura di particelle interne. Talvolta questo è un male nelle malattie acute, specie quando impedisce alle flatulenze di passare e le ricaccia indietro. Anche per altri riguardi può indebolire, e raffredda le estremità. Che io sappia, questo è il solo danno degno di nota causato dall'ossimele.

60. Un poco di questa bevanda è utile propinarla la notte e ai malati che digiunano, prima di iniziare le tisane.

Del resto nulla vieta di berne anche dopo le tisane, se è passato molto tempo. Ma quelli che si nutrono soltanto di bevande, senza tisane, non è opportuno usino solo ossimele durante tutta la malattia per ciò, che in primo luogo ulcera e irrita l'intestino, specie a chi non può defecare per via del digiuno, poi anche toglie la forza nutritiva dell'idromele. Se d'altra parte appare giovevole, per la malattia nel suo insieme,

valersi abbondantemente di questa bevanda, bisogna mettervi così poco aceto, che lo si avverta appena: in tal modo infatti gli effetti nocivi diverranno minimi, e il giovamento che ci s'attende, lo produrrà ugualmente.

61. Per dire l'essenziale, l'acidità dell'aceto giova più ai picrobiliosi che ai melancolici [18]; essò infatti scioglie gli umori amari e li trasforma in flegma, senza sollevarli; quelli neri invece vengono fermentati e sollevati e moltiplicati, perché appunto l'aceto mette in subbuglio gli umori neri [19].

Alle donne è in generale più avverso che agli uomini l'aceto: perché causa dolori nell'utero.

62. All'acqua come bevanda nelle malattie acute non saprei quale speciale effetto attribuire: non lenisce particolarmente la tosse nelle malattie polmonari né agevola lo sputo, anzi meno delle altre bevande, se viene presa durante tutta la malattia; se però se ne beve un poco nell'intervallo fra ossimele ed idromele, l'acqua può agevolare l'espettorazione, per via dell'alternarsi dell'efficacia delle bevande: determina infatti una certa ridondanza di liquidi. Del resto non fa cessare neppure la sete, anzi la inasprisce, perché produce bile nelle nature biliose e nuoce all'ipocondrio. Pessima poi, e quanto mai atta a produr bile e a indebolire, quand'è bevuta a digiuno.

Gonfia la milza e il fegato, quando è infiammato, e causa gorgoglii senza penetrare a fondo: è lenta infatti per la sua freddezza e indigeribilità, e non è lassativa né diuretica.

Nuoce anche in ciò, che per natura non produce feci. Se poi vien bevuta quando i piedi sono freddi, quali che siano i danni prodotti, ognuno di essi ne risulta moltiplicato.

[18] πικροχόλοισι μᾶλλον ἢ μελαγχολικοῖσι: si tratta delle due varianti del temperamento bilioso, dovute rispettivamente alla prevalenza di bile amara (o gialla) e di bile nera. Ricordiamo qui che gli altri due principali umori erano considerati il sangue e il flegma; per una più ampia discussione della fisiologia ippocratica, e per la interessante possibilità qui di séguito accennata che l'un umore trasmuti nell'altro, rinviamo all'introduzione a questo volume.

[19] Il testo e la traduzione della frase sono incerti; seguiamo l'interpretazione del Jones.

63. Qualora si sospetti in queste malattie una violenta pesantezza alla testa o un'affezione mentale, bisogna assolutamente bandire il vino. In tali circostanze ci si serva di acqua o si dia vino rosato annacquatissimo e del tutto inodore, e dopo ogni sorsata di esso si faccia bere un poco di acqua: meno così l'ebbrezza del vino potrà attingere la testa e la mente. In quali circostanze ci si debba valere dell'acqua stessa come bevanda, quando ne vada presa molta e quando poca, quando calda e quando fredda, in parte l'ho già detto prima, in parte lo dirò allorché se ne presenterà l'occasione.

64. In modo analogo per le altre bevande, quali ad esempio quelle tratte dall'orzo, dalle erbe, dalla stafilagria, dall'uva pressata, dal grano, dal cartanio, dal mirto, dalla melagrana e così via, – quando sia il momento di servirsi di ciascuna di esse – verrà esposto trattando della malattia relativa, così come anche per le altre medicine composite [20].

65. Il bagno può giovare a molti malati, sia che ne prendano a frequenti intervalli, sia che no. Talvolta bisogna valersene meno per l'impreparazione degli uomini: in poche case infatti esistono gli impianti e gli inservienti com'è necessario.

Se non è fatto in modo perfetto, il bagno può nuocere non poco: v'è infatti bisogno di un locale chiuso ma non fumoso, di acqua abbondante, di immersioni frequenti ma non violente, a meno che anche la violenza sia richiesta. Meglio non insaponarsi; ma se si usa sapone, sia caldo e in quantità molto maggiore di quanto si creda, e inoltre ci si sciacqui abbondantemente durante e subito dopo la frizione. Ancora, occorre che la via d'accesso alla vasca sia breve, e

[20] Questa promessa di ulteriori specificazioni, al pari di altre comparse in precedenza, non viene mantenuta nel presente trattato. Ciò significa indubbiamente che Ippocrate scrisse – o intendeva scrivere – anche un'opera di 'patologia speciale', a noi perduta, dedicata alla trattazione delle singole malattie.

che questa sia agevole all'entrata e all'uscita. Chi fa il bagno sia ben in ordine e tranquillo, non faccia nulla egli stesso, ma altri si occupino di versare l'acqua e di insaponarlo; si prepari abbondante acqua tepida e le abluzioni siano rapide; si usino spugne anziché spazzole, e si unga il corpo non ancora del tutto asciugato. La testa però dev'essere di nuovo frizionata con una spugna finché sia perfettamente asciutta. E non si lascino raffreddare le estremità né la testa né il resto del corpo. Non bisogna fare il bagno se si è appena mangiato o bevuto qualcosa, e neppure mangiare o bere subito dopo il bagno stesso.

66. Molto certo deve essere lasciato al paziente, se da sano era molto amante dei bagni e solito farne: uomini siffatti ne sentono molto il bisogno, se ne giovano facendoli e soffrono se ne sono privati.

Giova il bagno, in generale, nelle polmoniti più che nelle febbri ardenti: addolcisce infatti i dolori ai fianchi, al petto e alla schiena, concuoce il catarro e ne agevola l'espettorazione, dà un buon respiro, ristora (perché ammorbidisce le articolazioni e l'epidermide); ancora, è diuretico, risolve la pesantezza al capo e inumidisce le narici.

67. Questi benefici effetti si accompagnano dunque al bagno, e tutti sono necessari. Se però i preparativi saranno manchevoli per uno o più particolari, c'è pericolo allora che non sia benefico il bagno, ma alquanto nocivo; qualunque di essi non sia apprestato come si deve dagli inservienti, comporta infatti un danno grave.

La condizione in cui i bagni sono meno opportuni è quella di coloro che hanno l'intestino più umido del normale per queste malattie, e così anche di coloro che, costipati, non siano stati previamente liberati. Neppure si facciano bagni a chi è debole, né a chi soffre di nausea o di vomito, né a chi rigetta bile né a chi ha emorragie dal naso, se non sono inferiori al normale. Per costoro si scelga il momento adatto: se l'emorragia è inferiore al normale, gli si faccia il bagno,

qualora quanto al resto giovi, sia al corpo intero, sia al capo soltanto.

68. Quando dunque i preparativi siano adeguati, e il malato ben disposto a giovarsi del bagno, occorre che lo faccia ogni giorno: a quelli che amano il bagno, se pure lo si fa fare due volte al giorno, per nulla li si danneggia.

Far bagni è assai più lecito a coloro che prendono tisane dense, che a coloro che si nutrono del puro infuso: ma anche a questi è possibile talvolta; meno invece a chi prende solo bevande: però anche fra questi v'è qualcuno cui è lecito.

Sulla base di quanto s'è detto, si induca a chi gioverà il bagno, per ogni tipo di regime, e a chi no.

E a chi poi trae veramente vantaggio da qualcuno dei benefici offerti dal bagno, si concedano bagni nella misura in cui se ne giova; coloro invece che non ne hanno bisogno e che inoltre rivelano taluno dei sintomi indicanti che i bagni non s'addicono loro, non devono farne.

MALE SACRO

Il piccolo trattato sul 'male sacro' – sotto questa denominazione vanno sia l'epilessia sia altri 'attacchi' analoghi ad essa –, presenta un profilo così stimolante, da un lato, e sconcertante dall'altro, che bene si spiegano l'interesse e insieme il grave imbarazzo che esso ha sovente suscitato nei commentatori.

Di fatto, accanto ad intuizioni profondissime, ad argomentazioni magistrali che da sole basterebbero a garantire della validità di un'intera scuola di medicina, l'opera mostra non lievi incertezze e soprattutto prestiti massicci e non perfettamente assimilati da altre dottrine eterogenee, da altri pensatori altrove discussi e confutati.

Sarà perciò utile tentare di individuare, in primo luogo, i contributi positivi dell'opera nell'àmbito della scuola di Cos, poi le influenze eterogenee che essa mostra di risentire e le polemiche che in essa sono implicite.

La prima, grande tesi, del Male Sacro, *quella cui nella storia del pensiero scientifico restò legato il suo nome, investe i rapporti fra divinità e natura, fra superstizione e sapere scientifico. L'intera tradizione culturale da Omero a Erodoto, la religione popolare, la dottrina medica stessa come s'era sviluppata per opera dei sacerdoti-medici nei templi di Asclepio, persino alcune correnti scientifiche (quali la medicina cnidia e quella italica), concepivano come normale un diretto intervento della divinità nella genesi delle malattie, dall'epilessia all'impotenza, e dunque l'inserzione, imprevedibile e incontrollabile,*

del piano verticale della trascendenza su taluni punti di quello orizzontale della causalità naturale.

A Ippocrate (anticipiamo così le nostre conclusioni sulla 'genuinità' del Male Sacro*), è ben chiaro che siffatta veduta preclude a un tempo la possibilità teorica della scienza e la sua capacità di interventi operativi, così come la dottrina delle* hypotheseis *sarebbe apparsa parimenti, se pure meno direttamente, paralizzante all'autore di* Antica Medicina.

La comparsa di un fattore divino e trascendente come diretto protagonista dei fenomeni naturali ne annullava di fatto la comprensibilità, che può fondarsi solo su una struttura causale entro certi limiti regolare e, per successive infinite approssimazioni, trasparente alla ragione scientifica; e con ciò riduceva gravemente la possibilità pratica di un controllo e di una regolazione razionale di quei fenomeni. È dato quindi vedere come proprio su questo terreno dovesse combattersi la prima e decisiva battaglia per la costruzione di una scienza della natura capace di comprendere, di prevedere e di agire.

Il modo con cui Ippocrate imposta la discussione è evidentemente il più corretto. Non si tratta per lui di negare la divinità o di ripiegare nell'agnosticismo alla maniera di Protagora (DK B 4), bensì di rifiutare, se si vuole anche nel nome di una migliore religiosità, la presenza diretta e personale del divino nella natura, e dunque di distinguere rigorosamente il mondo delle 'cause prime' da quello delle 'cause seconde', il quale solo è oggetto di scienza. È piuttosto nel sistema ordinato e regolare della natura che va riconosciuta l'opera del divino.

La veduta del 'tutto divino e dunque tutto umano' nella natura, così tipica del pensiero ippocratico, non denota tanto un panteismo dagli incerti contorni, quanto la ben precisa consapevolezza che l'esistenza di un mondo ordinato da cause può bene riassorbire in sé, per questo aspetto, il divino (un divino, s'intende, spogliato di personalità e in quanto tale confinato o tutto nell'immanenza o tutto nella trascendenza), mentre poi questa stessa esistenza ordinata e causale dischiude il mondo alla comprensione e all'opera dell'uomo, delle sue scienze, delle sue tecniche.

Parallelamente a questa discussione centrale, di profonda rilevanza filosofico-scientifica, Ippocrate conduce la polemica, praticamente non meno importante, contro la superstizione e la ciarlataneria nelle quali la veduta della presenza del divino e una distorta religiosità in effetti si traducevano. Ed è interessante notare che di entrambe egli dà un'interpretazione genetica, diremmo storico-sociale, oltre che concettuale; mentre poi ad esse oppone la trionfante supremazia dell'argomentazione razionale e del tekmerion*, dell'esperimento che la conferma e la sorregge.*

La seconda grande tesi del Male Sacro*, non originale come la prima ma altrettanto importante, è quella del cervello come organo centrale del sistema nervoso e come interprete della coscienza. Il contenuto della teoria era stato già enunciato da Alcmeone di Crotone; tuttavia la sua connessione con la tesi sul divino e alcune deduzioni particolari assumono nel* Male Sacro *un valore quasi pari a quello dell'enunciato stesso.*

L'analisi della funzione del cervello nella sua triplice dimensione psicologica, fisiologica e patogenetica si poneva infatti come l'alternativa offerta dal sapere scientifico alle credenze tradizionali ed alla superstizione; mentre poi da tale analisi scaturivano altre conseguenze rilevanti ai fini di una embrionale teoria della conoscenza.

In sede psicologica, distinguere l'organo dell'attività mentale da altri più strettamente legati agli automatismi corporei, come il cuore e il diaframma, e contemporaneamente fare di un organo anatomicamente e fisiologicamente ben definito come il cervello, l''interprete' della coscienza, significava da un lato assegnare una relativa purezza e autonomia alla phronesis*, come momento cosciente e razionale dell'uomo, dall'altro radicare ben saldamente questa 'ragione' e questa 'coscienza' nel corpo, tagliando così la via ad ogni loro eventuale sostanzializzazione o personalizzazione.*

La conseguenza di questa dottrina era la distinzione, importantissima, fra aisthesis *e* phronesis*, destinata a tradursi, in* Antica Medicina*, in quell'empirismo a forte strutturazione logica che costituisce per noi il profilo essenziale del pensiero ippocratico.*

In sede di fisiologia e patologia, il riconoscimento del cervello come sede dell'attività mentale permetteva a Ippocrate di studiarne le modalità di normale funzionamento, e di riportare così la causa delle malattie che si esprimono in alterazioni di quella attività, a scompensi fisiologici della funzionalità del cervello.

Ecco dunque la 'causa' dell'epilessia e di tutte le malattie mentali; ecco individuata la possibilità di analizzarne i meccanismi e dunque – almeno in linea di principio – di curarle senza ricorso alcuno a superstizioni e magia. Si apriva così la via alla neurologia scientifica; purtroppo alla medicina antica fu impossibile percorrere il cammino che con tanto vigore teorico aveva tracciato, per carenza di strumentazione e per il mancato sviluppo di discipline collaterali quali la chimica, sicché l'assenza di concreti risultati impedì sul piano dei fatti quella vittoria sulla superstizione che in linea teorica si era per sempre assicurata.

La ripresa della teoria di Alcmeone sul cervello appare nel Male Sacro *il normale sviluppo di una valida intuizione scientifica; non altrettanto si può dire invece della massiccia presenza in questa opera di dottrine derivate dalla* physiologia, *sottoposte bensì a un primo travaglio di assimilazione e di reinterpretazione, ma non certo ancora pienamente risolte nel* corpus *del sapere biologico. Fra di esse va annoverata in primo luogo la dottrina pneumatica di Diogene di Apollonia, un tardo seguace della indagine ionica sull'*arché, *che faceva consistere nell'aria appunto l'*arché, *il principio attivo di vita e di coscienza, la matrice stessa dell'attività mentale dell'uomo. È pur vero che la fusione di questa veduta con la teoria del cervello come 'interprete della coscienza' contribuisce a sdogmatizzare la prima, a iniziarne la trasvalutazione in un'ipotesi interpretativa che viene via via integrata ad altre ipotesi e che il ricorso al* tekmerion *tende a superare (per avere una misura di questo processo si confronti il trattato sui* Venti, *di origine ionica, dove l'assunzione della teoria pneumatica è assai più dogmatica e rientra in pieno nel metodo della* hypothesis); *ma è anche vero che una enorme differenza corre, per questo riguardo, fra il* Male Sacro *e* Arie Acque e Luoghi, *dove appunto le 'arie' sono risolte senza residui nell'ambiente fisico della vita degli uomini, di massima importanza ai fini della salute e*

dell'assetto psico-fisico, ma spogliate ormai di ogni valore attivo e sostanziale di arché *o matrice di vita e di pensiero.*

Analogo discorso a proposito dell'affiorare di postulati della dottrina delle quattro qualità, derivata da Empedocle per il tramite della medicina italica. Assistiamo nel Male Sacro *alla fase interessante di trapasso fra questa dottrina e quella degli umori, che prevarrà nel più maturo pensiero ippocratico; assistiamo in altri termini alla trasvalutazione di una dottrina fisica piuttosto rozza e a forte orientamento sostanzialistico, in una più duttile concezione biologico-fisiologica, quale quella umorale, che cerca la propria conferma solo nella capacità di interpretare i meccanismi corporei e le loro alterazioni patologiche.*

Ma in Male Sacro *le due posizioni coesistono con qualche stridore; evidentemente la critica liberatrice di* Antica Medicina *non si era ancora dispiegata.*

Per ultimo, riscontriamo in Male Sacro *i primi echi dei dibattiti sofistici, probabilmente quelli di Protagora e di Prodico.*

Ancora, ne emergono i primi accenni di superamento; ma ancora, tale superamento sarà compiuto senza incertezze solo in Arie Acque Luoghi.

Questa sia pur sommaria disamina apre la via ad un'ipotesi sulla collocazione del Male Sacro *nella dinamica del pensiero ippocratico. Se è vero che il* Prognostico *rappresentava la riassunzione e l'organizzazione del vasto materiale di ricerca della scuola di Cos da parte del giovane maestro (e si badi che* Prognostico *non rifiuta ancora la possibile origine divina delle malattie),* Male Sacro *sembra dover significare la fase opposta e complementare di esplorazione e di massima apertura verso il più ampio ambiente dottrinale della* physiologia. *Il problema era cioè quello di sperimentare in quale misura la ricerca sulla natura, che s'era sviluppata in sede filosofica al di fuori e indipendentemente dalle scuole di medicina, offrisse validi spunti al sapere medico e potesse essere innestata sul lavoro di strutturazione scientifica di quel sapere.*

Il compito e lo stimolo diventavano tanto più urgenti in quanto Ippocrate decideva di scendere preliminarmente sul campo della lotta per la cultura contro la superstizione e la tradizione, e si trovava quindi obbiettivamente al fianco di

tutte quelle forze che indagavano spregiudicatamente sulla natura; mentre poi il terreno scelto per la contesa, l'interpretazione del più difficile dei mali, richiedeva per la sua stessa impervietà l'apporto di ogni genere di sforzi, di ricerche, di dottrine, che valessero, insieme, a riportare la vittoria.

Con il Wilamowitz e il Pohlenz concluderemo dunque trattarsi di opera del giovane Ippocrate, come fa fede del resto lo stile, che non ha ancora conquistato la limpida essenzialità delle opere più mature. Dopo Male Sacro, *l'incontro del maestro di Cos con il pensiero anassagoreo darà tutti i suoi frutti; dopo* Male Sacro, *soprattutto, avverrà la grande resa dei conti critica e metodologica di* Antica Medicina. *Ed allora – ma solo allora – tanta parte di questo prezioso materiale (come mostreremo più puntualmente nelle note), ma liberata ormai dalle scorie dogmatiche ed eterogenee, potrà confluire nella sintesi di* Arie Acque Luoghi. *A questa stregua, non pare troppo azzardata una collocazione del* Male Sacro *fra il 430 e il 420. Va qui infine notato che una datazione di questo trattato posteriore ad* Arie Acque Luoghi, *e la sua attribuzione ad un allievo (Jones), mentre solleverebbero gravi difficoltà (come potrebbe un allievo utilizzare spunti e dottrine già ampiamente respinti e confutate dal maestro?), derivano, come spesso accade, dalla mancanza di una visione dinamica ed evolutiva del pensiero di Ippocrate, dal concepirlo astoricamente tutto quanto uniforme, statico, simultaneo.*

La struttura dell'opera è lineare e percorre con buona coerenza la tematica cui s'è accennato. I capp. I-IV (che nella numerazione del Littré costituiscono un solo capitolo, il I) svolgono la polemica contro la superstizione; di contro (V-VII) si afferma la possibilità di curare il male, e se ne connette la genesi con la fisiopatologia del cervello, della circolazione e della respirazione. La vera e propria patogenesi dell'epilessia, nella sua origine embrionale e nel suo rapporto con i meccanismi del flegma, è discussa ai capp. VIII-XIV; si dà conto poi (XV-XVI) del comportamento dei malati cronici e dell'influsso dei venti su di essi. A chiusura, è ampiamente chiarita la teoria della centralità del cervello (XVII-XX), e vengono infine riassunti i diversi filoni del trattato (XXI).

1. Circa il male cosiddetto sacro questa è la realtà.

Per nulla – mi sembra – è più divino delle altre malattie o più sacro, ma ha struttura naturale e cause razionali: gli uomini tuttavia lo ritennero in qualche modo opera divina per inesperienza e stupore, giacché per nessun verso somiglia alle altre [1]. E tale carattere divino viene confermato per la

[1] Diamo il testo di questo passo importante nella lezione del Jones: οὐδέν τί μοι δοκεῖ τῶν ἄλλων θειοτέρη εἶναι νούσων οὐδὲ ἱερωτέρη, ἀλλὰ φύσιν μὲν ἔχει καὶ πρόφασιν, οἱ δ' ἄνθρωποι ἐνόμισαν θεῖόν τι πρῆγμα εἶναι ὑπὸ ἀπειρίης καὶ θαυμασιότητος, ὅτι οὐδὲν ἔοικεν ἑτέροισι.

La maggior parte degli editori, seguendo i Mss., aggiunge però dopo ἔχει le parole καὶ τὰ λοιπὰ νοσήματα ὅθεν γίγνεται, che comunque non alterano il significato della frase. Per l'interpretazione generale dell'idea, si confronti la Nota introduttiva. Come si vede, vi è una corrispondenza quasi letterale con *Arie Acque Luoghi*, XXII, dove però la stessa polemica è riferita alla presunta origine divina di un'altra malattia, l'impotenza. Qui come là, le strutture razionali che si contrappongono alla credenza dello θεῖον sono *physis*, la natura concepita come campo di fenomeni connessi da una regolare concatenazione causale, e *prófasis*, la causa appunto che nel seno di *physis* individua l'effettiva costituzione del fenomeno. Notiamo qui per inciso che le categorie di *physis* e di *prófasis* diventeranno parte integrante anche della strumentazione logica tucididea.

Ma contemporaneamente Ippocrate tenta una spiegazione genetica della superstizione, riportandola alla originaria ἀπειρία (e si confronti la parallela ἀγνωσία di *Antica Medicina*, XII) e al conseguente 'stupore': così un progressivo estendersi del controllo dell'esperienza da parte dell'uomo è destinato a liberarlo dai vincoli della superstizione, che è una immediata e attonita risposta a quella primordiale situazione di *apeiría*, cui si contrappone l'altra e più consapevole risposta costituita dalle *technai* e dal loro progresso.

difficoltà che essi hanno a comprenderlo, mentre poi risulta negato per la facilità del metodo terapeutico col quale curano, poiché è con purificazioni e incantesimi che essi curano [2]. Ma se per quanto ha di meraviglioso questo male è ritenuto divino, molte allora saranno le malattie sacre e non una soltanto, ché io ne mostrerò altre che non sono meno meravigliose né straordinarie, e che pure nessuno ritiene essere divine. Così le febbri – e quotidiane e terzane e quartane – per niente mi sembrano essere meno sacre e generate da un dio di questo morbo [3], eppure non incutono stupore; e ancora vedo uomini impazziti e in preda al delirio senza alcuna causa manifesta, che si abbandonano a vari gesti inconsulti; e so di molti che nel sonno gemono e urlano, questi si sentono soffocare, quelli perfino balzan dal letto e fuggono via finché siano destati, e poi tornano normali e assennati proprio come prima – ma ne restano pallidi e deboli –, e tutto ciò non una volta soltanto, ma spesso.

E ancora vi sono casi numerosi e d'ogni genere, ma raccontare di ciascuno farebbe lungo il discorso.

2. In verità io ritengo che i primi a conferire un carattere sacro a questa malattia siano stati uomini quali ancor oggi

[2] Va rilevata qui la finezza dell'argomentazione, che si rapporta nel contenuto e nei modi non solo ad *Arie Acque Luoghi* ma alla stessa *Antica Medicina*.

La situazione di partenza è qui ben individuata nel μὴ γινώσκειν, che trova la sua evasione, non già nelle *hypotheseis*, bensì meno avvedutamente nella divinità. L'incomprensione della natura, l'incapacità del ricorso alle *technai*, consigliano la facile via dell'appello supremo alla trascendenza; ma che tale superamento della *aporia* sia illusorio, lo rivela inesorabilmente la prassi, che non può se non far ricorso a quella forma primitiva ed aberrante di *techne* che è la magia.

Si pensi per esempio ad un certo tipo di alchimia rinascimentale; la via indicata dalla scienza è a un tempo più umile nelle spiegazioni, più paziente nelle soluzioni, e più ambiziosa negli obbiettivi. La concezione del divino come aporetico può, infine, ben essere una prima eco protagorea.

[3] In questa valutazione del fascino di ciò che è regolare e periodico, contrapposto all'eccezionale ed anormale, è forse da vedere un influsso della speculazione pitagorica e comunque del formarsi di una mentalità matematica.

ve ne sono, maghi e purificatori e ciarlatani e impostori, tutti che pretendono d'essere estremamente devoti e di veder più lontano. Costoro dunque presero il divino a riparo e pretesto della propria sprovvedutezza – giacché non sapevano con quale terapia potessero dar giovamento –, e affinché la propria totale ignoranza non fosse manifesta, asserirono che questo male era sacro. E raccontando appropriati discorsi stabilirono una cura rivolta alla propria stessa sicurezza; distribuivano purificazioni e incantesimi, ingiungevano di astenersi dai bagni e da molti cibi che non è opportuno i malati mangino: fra i pesci di mare, la triglia, il melanuro [4], il muggine, l'anguilla (che sono infatti assai pericolosi); fra le carni, quelle di capra e di cervo e di maiale e di cane (queste carni sono le più nocive all'intestino); fra gli uccelli il gallo, il piccione, l'ottarda e tutti quelli che son ritenuti più pesanti; fra i vegetali, la menta, l'aglio e la cipolla (perché cibi pungenti non giovano a un malato); e vietarono di portare abiti neri (giacché il nero è segno mortale), e di giacere su pelli di capra o di indossarle, e ancora di porre un piede su un piede o una mano su una mano (tutti questi infatti sono impedimenti) [5].

Questo dunque hanno prescritto a causa dell'origine divina del male, quasi vedessero più a fondo, ed esponendo altri motivi, così che, quando il malato guarisca, loro sia la fama di destrezza, quando invece muoia, abbiano pronte e sicure discolpe, adducendo quasi causa razionale che non essi, ma gli dèi ne sono responsabili: e chi potrebbe ritenere essi responsabili, se non hanno fatto mangiare né bere alcun farmaco, né hanno ordinato dei bagni?

Io invero suppongo che fra i Libi dell'interno nessuno goda buona salute, giacché dormono su pelli di capra e di carni di capra si nutrono, visto che non possiedono né coperte

[4] Triglia e melanuro fanno parte dei divieti prescritti dalla scuola pitagorica (DK 58 B 1 a), il che ci fa intendere quanto fosse vasto lo schieramento contro il quale *Male Sacro* si trovava a lottare.

[5] Nel senso di 'legami' magici (Wilamowitz) oppure di 'ostacoli' al male (Jones).

né indumenti né calzari che non siano caprini: e infatti non hanno altro bestiame che capre [6].

Ammesso comunque che il mangiare e il somministrare queste cose generi il male e lo accresca, e il non mangiarle lo curi, non ne è più il dio la causa, né le purificazioni la cura, ma sono i cibi che giovano o nuocciono, e svanisce così l'azione del dio.

3. Così coloro che pongon mano a curare questa malattia in tale modo mi sembra proprio che non la considerino né sacra né divina: ove infatti venga rimossa da codeste purificazioni e da codesta terapia, che cosa mai impedisce che sia generata e rivolta contro gli uomini da artifizi di tal genere? sicché il divino non ne sarebbe affatto responsabile, ma alcunché di umano.

Chi infatti operando purificazioni e magie sia in grado di stornare questo male, parimenti potrebbe richiamarlo escogitandone altre, e il divino da questo discorso sparisce. Raccontando e architettando cose di tal genere pretendono di vedere più a fondo, e ingannano gli uomini prescrivendo di mondarsi e purificarsi, mentre il loro discorso ricade continuamente sul divino e sul demonico. Al contrario, in verità io ritengo che i loro discorsi non hanno nulla a che fare con la devozione, come essi pensano, ma piuttosto con l'empietà, e significano che gli dèi non sono; e che la loro devozione e religiosità sono empietà e miscredenza, come io dimostrerò.

4. Se dunque asseriscono di sapere come trascinar giù la luna [7], far svanire il sole, causare e tempesta e bel tempo,

[6] Qui a combattere la superstizione interviene un nuovo argomento, a carattere storico-sociale, che conferma la superiore ampiezza di orizzonti dell'autore. La Libia fu certo un paese particolarmente studiato da Ippocrate; egli ne trattava in un passo perduto fra i capp. XII e XIII di *Arie Acque Luoghi*.

[7] Per questa superstizione cfr. ad es. PLATONE, *Gorgia*, 513 a, dove vi si fa riferimento a titolo soltanto ironico.

e pioggia e siccità, rendere il mare invalicabile e sterile la terra, e ogni altra cosa di siffatto genere, sia che affermino coloro che vi si adoperano che ciò può avvenire per mezzo di riti, sia di qualche sapienza o pratica occulta, costoro, ne son certo, vivono nell'empietà e credono che gli dèi o non sono o non hanno potere alcuno [o non si astengono dalle azioni più estreme. Facendo tutto ciò, come potrebbero non incutere terrore agli dèi stessi?] [8].

Che se un uomo con magiche arti e sacrifici trascinasse giù la luna e facesse svanire il sole e causasse tempesta e bel tempo, certo io più non crederei che qualcuno di questi fenomeni sia divino, bensì umano, giacché invero il potere degli dèi sarebbe vinto e fatto schiavo dalla sapienza di un uomo [9].

Forse però le cose non stanno proprio così, ma uomini che han bisogno di campare escogitano molte fole dai colori sgargianti, a proposito di questa malattia come di tante altre cose, per ogni forma del male attribuendo la causa a un dio (infatti non le imputano a uno solo una volta per tutte, ma le ripartiscono fra molti) [10]. Così se il malato imita una capra o fa versi ferini o ha convulsioni dalla parte destra, ecco dicono che è responsabile la Madre degli dèi. Se lancia grida più acute e sonore, lo paragonano a un cavallo, ed accusano Poseidone. Se poi lascia passare le feci, come spesso accade a chi è vinto dal male, gl'impongono il

[8] Le parole fra parentesi quadre sono considerate dal Jones, verosimilmente, una glossa.

[9] Ippocrate mostra magistralmente come il ricorso che la superstizione fa alla divinità neghi di fatto a un tempo e la religiosità e la fede nella divinità stessa, al modo che il ricorso compiuto per ignoranza alle 'cause prime' tende a cancellare sia la scienza sia l'idea di natura.

L'argomentazione profonda dello scienziato viene in tal modo a rivestire una grande risonanza sociale e culturale, perché contribuisce a indicare, accanto alla via dell'affrancamento del pensiero, anche quella di una liberazione del sentimento religioso dagli equivoci della superstizione.

[10] Seguiamo il testo di Reinhold. La lezione di Littré suonerebbe: « e tutto questo non lo raccontano una volta sola, ma spesso ». Secondo Jones le parole tra parentesi rappresentano una glossa.

soprannome di Enodia [11]: se sono più frequenti e leggere, come quelle degli uccelli, allora è Apollo Nomio. Se ha schiuma alla bocca e sferra calci, Ares ne ha colpa. E quando di notte son presi da incubi e terrori e delirio e balzano sgomenti dal letto e fuggono fuori, dicono che si tratta di agguati di Ecate e di assalti degli eroi.

Si valgono così di purificazioni e incantesimi, e compiono a parer mio un'azione quanto mai empia ed atea.

Purificano infatti chi è posseduto dal male con sangue o in modo analogo, quasi recasse la macchia di un'infamia o di un delitto, o subisse un'umana malia, o avesse compiuto qualche fatto impuro, mentre bisognerebbe piuttosto comportarsi nel modo contrario, sacrificare e pregare per lui e implorare gli dèi conducendolo nei templi: ora però nulla fanno di tutto questo, ma semplicemente lo purificano. E delle offerte purificatorie alcune celano sotterra, altre gettano in mare, altre ancora recano sui monti, dove nessuno le tocchi o le calpesti: ma bisognerebbe portarle ai templi e offrirle al dio, se veramente il dio è causa del male. Certo io non credo che il corpo dell'uomo possa essere contaminato da un dio, il più corruttibile dal più sacro: ma se anche accade che esso sia contaminato o in qualche modo offeso da un agente esterno, da un dio sarà comunque purificato e santificato piuttosto che contaminato. È certo il divino che ci purifica e ci santifica e ci monda dai nostri gravissimi ed empi errori: e noi stessi tracciamo i confini dei templi e dei recinti degli dèi, perché nessuno li valichi che non sia puro, ed entrando ci aspergiamo, non già perché stiamo per contaminarci, bensì per mondarci, se già da prima rechiamo su di noi qualche macchia.

Circa le purificazioni dunque tale è il mio avviso.

5. A me dunque questa malattia non pare affatto esser più divina delle altre, bensì ha una base naturale comune a tutte, e una causa razionale dalla quale ciascuna dipende:

[11] Dea dei quadrivi, identificata di solito con Ecate, ma talvolta anche con Persefone.

ed è curabile, per nulla meno delle altre, a meno che per il lungo tempo trascorso si sia rafforzata al punto da soverchiare i farmaci somministrati [12].

Essa ha origine, come anche altre malattie, secondo l'eredità: se infatti da un flegmatico nasce un flegmatico, da un bilioso un bilioso, da un tisico un tisico, da uno splenetico uno splenetico, che cosa impedisce che, avendo il padre o la madre questa malattia, anche qualcuno dei figli ne sia colpito? giacché il seme proviene da tutte le parti del corpo, dalle sane sano, e dalle malate malato [13].

E v'è un'altra grande prova [14] che questa non è più divina delle altre malattie: insorge ai flegmatici per natura: ma non colpisce i biliosi: mentre se fosse più divina delle altre, in tutti egualmente dovrebbe prodursi questa malattia, senza distinguere tra biliosi e flegmatici.

6. Ma di fatto responsabile di questo male è il cervello, come anche delle altre malattie più importanti: e in qual modo e per qual causa essa insorga, lo dirò chiaramente. Il cervello dell'uomo è doppio, come quello di tutti gli altri animali: lo spartisce infatti nella zona mediana una sottile meninge; perciò il dolore non si avverte sempre nello stesso punto della testa, ma nell'una o nell'altra parte, talvolta poi nella testa intera. E vene si dirigono al cervello da ogni parte del corpo, molte sottili, due però grosse, l'una dal fegato e l'altra dalla milza. Quella che proviene dal

[12] Viene qui precisata l'interrelazione e la distinzione fra *physis*, come struttura oggettiva ed omogenea, e *prófasis*, come momento di individuazione e di comprensibilità del fenomeno: appunto sulla oggettività della prima e sulla razionalità della seconda si basa la possibilità dell'azione, della cura. La curabilità dell'epilessia è qui rivendicata di fatto assai più come possibilità che si apre alla scienza se correttamente fondata, che non, ovviamente, come pratica effettiva ed attuale.

[13] È dato vedere l'importanza di questo geniale, se pur rozzo, richiamo ai fenomeni genetici; se ne veda l'equivalente in *Arie Acque Luoghi*, XIV. In entrambe le opere Ippocrate accoglie la teoria pangenetica del seme, che era di Anassagora.

[14] μέγα τεκμήριον. Il richiamo assiduo al *tekmerion* è una delle maggiori costanti metodologiche del pensiero ippocratico, da *Prognostico* fino ad *Arie Acque Luoghi*.

fegato presenta questo assetto: da una parte essa si dirige verso il basso, attraverso il lato destro del corpo, sfiorando il rene e i muscoli lombari e addentrandosi nella coscia, per terminare al piede (si chiama 'vena cava'); dall'altra parte si dirige verso l'alto attraverso la parte destra del diaframma e il polmone, poi si biforca verso il cuore e il braccio destro: il ramo restante continua a salire attraverso la clavicola nel lato destro del collo, giungendo proprio sotto la pelle, sì che diviene visibile: poi presso l'orecchio si occulta di nuovo e qui si dirama, e il ramo più spesso e più grande e più vasto termina al cervello, un altro all'orecchio destro, un altro, infine, alla narice. Questo è l'assetto delle vene che provengono dal fegato. Anche dalla milza poi si diparte una vena, nel lato sinistro sia verso l'alto sia verso il basso, al modo di quella epatica, ma più sottile e più fragile [15].

7. Mediante queste vene ci procuriamo anche la maggior parte del respiro: esse infatti assicurano il ricambio respiratorio del nostro corpo, poiché raccolgono in sé l'aria, la incanalano verso tutte le parti del corpo lungo i vasi minori, la raffreddano e alla fine la espellono [16]. Non può infatti il respiro ristagnare, ma si muove in su e in giù: perché se ristesse in qualche luogo e vi fosse immobilizzato, quella stessa parte del corpo ne sarebbe paralizzata; e ve n'è una prova: quando un uomo, stando sdraiato o seduto, comprime

[15] In tutto il passo con φλέβες si designano naturalmente sia le arterie sia le vene. Per un accenno di distinzione cfr. *Articolazioni*, XLV.

Per una descrizione strutturalmente analoga del sistema circolatorio, da cui probabilmente questa deriva con qualche variante, si veda l'ampia trattazione di Diogene di Apollonia (DK B 6). È interessante tuttavia notare che Ippocrate dimostra conoscenze anatomiche superiori a quelle di Diogene, quando avverte che le vene si 'nascondono' soltanto presso l'orecchio, mentre per il *physiologos* esse vi 'terminano'.

Su una visione del sistema vascolare del tipo qui riportato si basano interventi chirurgici quali quelli accennati in *Epidemie*, III, 17 (8) e in *Regime nelle malattie acute*, XXII.

[16] Appare qui, dietro l'intonazione meccanicistica della teoria pneumatica, una prima intuizione del ruolo della circolazione nel processo di ricambio respiratorio.

i piccoli vasi al punto che il respiro non può attraversare la vena, subito lo prende il torpore.

Quanto alle vene le cose stanno così.

8. Questa malattia insorge ai flegmatici, ma non ai biliosi. Essa comincia a svilupparsi fin nell'embrione quando è ancora nell'utero: anche il cervello, come le altre parti, si depura infatti e si accresce prima della nascita [17]. Se in tale processo di purificazione esso si depura bene e in misura opportuna, e il flusso non è né maggiore né minore del necessario, il nato ha allora una testa sanissima; se invece il flusso da tutto il cervello sarà eccessivo, e la deliquescenza forte, avrà crescendo una testa malata e piena di rumori, e non potrà sopportare né il sole né il freddo; se il flusso proviene da un solo occhio o da un solo orecchio, o se una vena si contrae, quella parte ne risulta danneggiata, nella misura in cui si è verificata la deliquescenza. Se poi la purificazione non avviene, ma i liquidi si addensano nel cervello, allora necessariamente il nato sarà flegmatico. E a chi da fanciullo si aprono piaghe sulla testa e sulle orecchie e sulla pelle, e si formano saliva e muco copiosi, tutto ciò permette di stare assai bene con l'avanzare dell'età: in tal modo di fatti esce e si depura il flegma, che avrebbe dovuto spurgarsi nell'utero; e coloro che si sono così depurati non vengono per lo più colti dall'epilessia. Quelli invece che non subiscono purificazione, non presentandosi né piaghe né muco né saliva, e non essendo neppure avvenuta la purificazione nell'utero, per essi c'è pericolo di venir colti da questo male.

9. Se il flusso dirige il suo corso verso il cuore, palpitazioni ed asma colgono il malato, e il petto ne è squassato, alcuni anche divengono gobbi: giacché quando il flegma freddo scende verso i polmoni e il cuore, il sangue si raggela:

[17] Accanto a quello genetico, si affaccia – è importante notarlo – un punto di vista embriologico nell'interpretazione dell'origine del male. Nessun approccio è trascurato nel tentativo di far trionfare la possibilità di un'indagine scientifica, sebbene nessuno, com'è ovvio, svolto a fondo.

e le vene raffreddate a forza battono contro il polmone e il cuore, e il cuore palpita, sicché in tal modo necessariamente conseguono asma e ortopnea.

Non può infatti il malato respirare quanto gli occorre finché il flusso del flegma non sia stato dominato e, adeguatamente riscaldato, distribuito nelle vene: allora cessano palpitazioni e asma, ma cessano in proporzione alla quantità del flusso: se cioè era fluito copioso, lentamente, se scarso, rapidamente. E se i flussi sono frequenti, gli attacchi divengono frequenti. Questo dunque sopporta il malato, se il flusso va al cuore e ai polmoni; se invece all'intestino, lo coglie la diarrea.

10. Qualora invece queste vie gli siano impedite, il flusso si rivolge verso quelle vene che ho già descritte, e il malato diventa allora afono, si sente soffocare, ed ha la bava alla bocca, e digrigna i denti, e le mani gli si contraggono, ha gli occhi stravolti, è tutto fuor di sé; ad alcuni sfuggono anche le feci.

[Ciò capita a volte a sinistra, a volte a destra, a volte da entrambi i lati] [18]. Come poi ognuno di questi attacchi si manifesti, io dirò.

L'afonia insorge quando il flegma, disceso d'un tratto nelle vene, chiude il passo all'aria e non permette che essa giunga al cervello né alle vene cave né all'apparato digerente, ed impedisce così la respirazione: perché quando si aspira aria attraverso la bocca e le narici, in primo luogo essa giunge al cervello, poi la maggior parte va all'intestino, e il resto si divide fra i polmoni e le vene. Di qui poi è distribuita alle altre regioni mediante le vene: quanta ne giunge all'intestino, raffredda l'intestino stesso, e non giova a null'altro; ma l'aria che giunge ai polmoni e alle vene è preziosa quando entra nell'addome e nel cervello, perché in tal modo procura l'attività mentale e il movimento delle membra, sicché, quando il flegma inibisce alle vene l'accoglimento dell'aria, il malato è reso afono e incosciente [19]. Le mani poi restano paralizzate e si contraggono, poiché il sangue ristagna e non è distribuito come suole. E gli occhi si stravolgono, essendo i vasi minori, privati dell'aria, in forte pulsazione. La schiuma dal canto suo sale alla bocca dai polmoni: giacché quando il respiro non vi giunge, essi schiumano e ribollono come in punto di morte. Le feci fuoriescono quando il malato è sopraffatto e soffocato: ed è soffocato allorché fegato e zona superiore dell'intestino sono compressi contro il diaframma, e la bocca dello stomaco si chiude; e ciò accade quando il respiro non è inspirato nella bocca nella quantità consueta. E il malato scalcia con i piedi quando l'aria è bloccata nelle membra e non trova via d'uscita a causa del flegma: spostandosi veloce su e giù per il sangue causa convulsioni e dolori, perciò egli è irrequieto.

Tutto ciò si soffre quando il flegma scorra, freddo, nel sangue che è caldo: giacché il sangue si raggela e ristagna; e se il flusso è copioso e denso, subito uccide, poiché domina il sangue col freddo e lo congela; se invece è in minor quantità, sulle prime lo domina spezzando il respiro, ma poi col tempo, quando sia disperso nelle vene e frammisto al sangue abbondante e caldo, è probabile ne venga dominato, e allora le vene ricevono l'aria e i malati riprendono coscienza.

11. I bambini piccoli, che siano colpiti da questa malattia, in gran parte muoiono, se il flusso scende copioso e spirano venti dal Sud, giacché i vasi minori, che sono sottili, non possono accogliere il flegma in ragione della sua densità ed abbondanza, e il sangue allora si raffredda e congela, e così muoiono.

Se al contrario il flusso è scarso e dirige il suo corso verso entrambe le vene, o verso una delle due, il fanciullo

[18] I Mss. riportano questa frase, che è generalmente considerata una glossa.

[19] C'è qui, sicuramente, l'influenza di Diogene di Apollonia (cfr. DK B 4, B 5), e c'è anche una certa analogia con il trattato dei «Venti» (περὶ φυσῶν). Influenza ed analogia che si manifestano, oltre che nel contenuto, anche metodologicamente, con lo spiccato meccanicismo della descrizione. D'altra parte la descrizione degli effetti di un'insufficiente respirazione si basa evidentemente su acute osservazioni.

sopravvive restando segnato: la bocca infatti si stravolge o l'occhio o la mano o il collo, laddove insomma la piccola vena, ripiena di flegma e vinta da esso, ne sia stata assottigliata. È dunque a causa di questa piccola vena che la zona del corpo lesa risulta necessariamente più debole e manchevole.

Ma con l'andar del tempo questo di solito giova; non è infatti più colpito dal male chi è stato una volta segnato, per questa ragione: verificandosi tale situazione anche le altre vene per forza ne risentono e in qualche parte si contraggono, sicché l'aria la accolgono, ma il flusso di flegma non può più irrompervi come prima (gli arti d'altronde è naturale ne risultino indeboliti, essendo state lese le vene).

Quelli poi ai quali, spirando venti dal Nord, scorre un flusso scarsissimo e sul lato destro, sopravvivono senza segni: ma v'è pericolo che il male s'alimenti e s'accresca, se non sono curati con gli opportuni rimedi.

Questo capita dunque ai fanciulli, o qualcosa di molto simile.

12. Gli adulti non uccide questo male quando insorge, né li deforma: infatti le loro vene sono ampie e piene di sangue caldo, perciò il flegma non può imporsi né raffreddare il sangue sì da congelarlo, ma esso stesso è vinto e ben presto commisto al sangue; e così le vene possono ricevere aria, e le facoltà mentali resistono, e i sintomi già detti colpiscono meno il malato a causa della sua forza. Quando questa malattia insorge a uomini molto vecchi, li uccide o li paralizza per ciò, che le loro vene sono svuotate e il sangue è scarso e rado e acquoso. Se dunque il flusso scorre copioso e d'inverno, uccide: spezza infatti il ricambio respiratorio e congela il sangue, se fluisce da entrambe le parti; se invece da una parte sola, paralizza: il sangue non riesce infatti a dominare il flegma, essendo rado e freddo e scarso, anzi esso stesso, vinto, ne è congelato, sicché ne risultano paralizzate quelle regioni nelle quali il sangue è stato corrotto.

13. Il flusso si rivolge più verso destra che verso sinistra, perché le vene che provengono dal fegato sono più ampie e più numerose di quelle che, a sinistra, provengono dalla milza [20]. Flusso e deliquescenza colpiscono soprattutto i fanciulli, qualora la testa sia stata riscaldata dal sole o dal fuoco, e poi improvvisamente il cervello si sia raggelato: allora si produce infatti la separazione del flegma. Poiché esso si liquefa quando il cervello si riscalda e si effonde: poi si separa quando il cervello è raffreddato e contratto, e così defluisce. Per alcuni questa è la causa; per altri invece è il vento del Sud, che, quando di colpo subentra ai venti del Nord, scioglie e rilassa il cervello che era compatto e forte, sicché il flegma trabocca, e così si genera il flusso. Il quale può conseguire anche ad un oscuro terrore, se per esempio il malato è stato atterrito da un grido, o se mentre piange non riesce a ricuperare rapidamente il respiro, ciò che spesso capita ai bambini: quale che sia di queste la circostanza accaduta, subito il corpo rabbrividisce, il malato diviene incapace di parlare e di respirare, e il respiro si arresta, il cervello si contrae, il sangue ristagna, e così il flegma si separa e defluisce. Per i bambini queste sono all'inizio le cause dell'attacco epilettico [21]. Per gli adulti invece l'inverno è il nemico maggiore: quando infatti ci si siano riscaldati testa e cervello presso un gran fuoco, e poi si esca al freddo e si rabbrividisca, oppure quando dal freddo si entri in un luogo chiuso e presso un gran fuoco, le conseguenze sono le stesse, e così si è preda all'attacco nel modo che ho descritto prima. V'è gran pericolo anche in primavera di subire queste stesse conseguenze, se la testa è esposta al sole; d'estate invece meno, perché non vi sono mutamenti improvvisi. Quando si sono superati i venti anni, questo male, se non è congenito fin dall'infanzia, non col-

[20] Traduciamo qui il testo del Reinhold che tiene conto delle diverse stesure dei Mss. Jones ritiene gran parte della frase una glossa e la sua lezione suona: « poiché le vene sono qui più ampie e più numerose che a sinistra ».

[21] È questa l'unica volta in cui appare nell'opera la parola ἐπίληψις.

pisce più che pochi o nessuno: le vene infatti sono piene di sangue abbondante, e il cervello è compatto e forte, sicché il flegma non può fluire nelle vene: e se anche fluisce, non può vincere il sangue, che è copioso e caldo.

14. Ma se il male si è accresciuto e alimentato fin dall'infanzia, gli attacchi diventano cronici durante il mutamento dei venti, e in tali circostanze il malato ne cade vittima quasi sempre, e soprattutto spirando i venti dal Sud. La guarigione dal canto suo diventa difficile: il cervello infatti è ormai diventato più umido di quanto la sua natura comporti ed è inondato di flegma, sì che i flussi si formano più spesso, il flegma non può più separarsi né il cervello disseccarsi (al contrario ne è impregnato e inumidito).

Questo lo si può capire molto bene nelle bestie che sono state colpite da questo male, e soprattutto nelle capre, che ne soffrono assai spesso. Aprendone la testa, troverai il cervello umido e pieno di liquido idropico e maleodorante, ed allora manifestamente comprenderai che non è il dio ad affliggere il corpo, bensì la malattia [22].

Così è anche per l'uomo. Quando la malattia si è prolungata nel tempo, non è più curabile: il cervello è corroso dal flegma e marcisce, la parte marcia diventa liquida, circonda tutt'attorno il cervello e lo bagna: ed è perciò che questi malati son colti più spesso e più facilmente dagli attacchi. Perciò la malattia si prolunga, ché il liquido circostante è rado a causa della sua abbondanza, e così è subito dominato e riscaldato dal sangue.

15. Quanti sono ormai consueti al male, prevedono l'imminenza dell'attacco, e fuggono via dagli uomini, a casa se

[22] La struttura logica di questo passo illuminante può così riassumersi: 1) l'esigenza assidua del *tekmerion* si apre all'esperimento; 2) il contenuto dell'esperimento è fra i più avanzati, la dissezione dell'animale a scopo comparativo; 3) le risultanze dell'esperimento fanno definitiva giustizia della superstizione.

Si avverte qui l'influenza di Alcmeone, che « osò per primo praticare la dissezione » (A 10).

la loro casa è vicina, oppure nel luogo più deserto, dove pochissimi possano vederli cadere, e subito celano il capo: e ciò fanno per vergogna del male, e non, come credono molti, per paura del divino.

I bambini invece le prime volte cadono laddove capita, giacché non vi sono avvezzi: ma quando più volte sono stati colpiti, appena ne hanno un presentimento fuggono dalle madri o da chi meglio conoscono, per paura e terrore del male, giacché non conoscono ancora la vergogna.

16. Per le ragioni seguenti affermo che gli attacchi insorgono durante il mutamento dei venti, specialmente spirando quelli da Sud, in secondo luogo quelli da Nord, poi tutti gli altri (questo perché i primi due sono i più forti fra tutti e i più reciprocamente contrari e per direzione e per efficacia). Il vento del Nord infatti condensa l'aria e ne separa quanto v'è di torbido e nebbioso e la rende pura e limpida; al modo stesso agisce su tutto quanto evapora dal mare e dalle altre acque: da ogni cosa infatti separa l'umido e il torbido, e così dagli uomini stessi, ed è perciò il più salubre dei venti.

Il vento del Sud esercita influssi esattamente contrari a questi: incomincia dapprima a sciogliere e a diffondere l'aria densa, per ciò che non spira subito forte, ma all'inizio è quieto, non riuscendo di colpo a vincere la resistenza dell'aria che prima appunto era densa e compatta, e solo col tempo la scioglie. La stessa azione svolge verso la terra e il mare e i fiumi e le sorgenti e i pozzi e su ogni cosa nella quale vi sia umidità (e ve n'è dappertutto, ora in maggiore ora in minor quantità). E tutte queste cose sentono l'influsso di tal vento, e da limpide si fanno torbide, da fredde calde, da secche umide. I vasi stessi di argilla, riposti in casa o sotterra ripieni di vino o di altro liquido, anch'essi sentono il vento del Sud e mutano il loro aspetto in un'altra forma; e il sole e la luna e gli altri astri esso rende assai più opachi di quanto siano per natura. Poiché dunque esercita un tal dominio su queste cose tanto grandi e forti, e fa sì che il corpo avverta i suoi influssi e muti con il mutare di questi venti, ne segue necessariamente che il vento del Sud rilassa

e fa inondare il cervello, e rende le vene allentate, mentre quelli dal Nord condensano quanto v'è di più sano nel cervello, e ne separano i liquidi malsani e li fanno traboccare all'esterno: ed è così che si verificano i flussi durante i mutamenti di questi venti. Sicché questo male nasce e s'accresce in seguito a fattori che si presentano o si sottraggono, e non è per nulla più arduo degli altri né alla cura né alla comprensione, e neppure è più divino degli altri.

17. Bisogna che gli uomini sappiano che da null'altro si formano i piaceri e la serenità e il riso e lo scherzo, se non dal cervello, e così i dolori, le pene, la tristezza e il pianto. E soprattutto grazie ad esso pensiamo e ragioniamo e vediamo ed udiamo, e giudichiamo sul brutto e sul bello, sul cattivo e sul buono, sul piacevole e sullo spiacevole, decidendo le scelte sulla base delle istituzioni, percependo le sensazioni su quella dell'utile, e quanto al piacevole e allo spiacevole giudicando secondo l'occasione, giacché non ci piacciono sempre le medesime cose [23].

[23] Riportiamo il testo greco del passo, avvertendo che l'ultima frase, omessa dal Jones, è data nella lezione di Wilamowitz.

Εἰδέναι δὲ χρὴ τοὺς ἀνθρώπους, ὅτι ἐξ οὐδενὸς ἡμῖν αἱ ἡδοναὶ γίνονται καὶ εὐφροσύναι καὶ γέλωτες καὶ παιδιαὶ ἢ ἐντεῦθεν, καὶ λῦπαι καὶ ἀνίαι καὶ δυσφροσύναι καὶ κλαυθμοί. καὶ τούτῳ φρονέομεν μάλιστα καὶ νοεῦμεν καὶ βλέπομεν καὶ ἀκούομεν καὶ διαγινώσκομεν τά τε αἰσχρὰ καὶ καλὰ καὶ κακὰ καὶ ἀγαθὰ καὶ ἡδέα καὶ ἀηδέα, τὰ μὲν νόμῳ διακρίνοντες, τὰ δὲ τῷ συμφέροντι αἰσθανόμενοι, τῷ δὲ τὰς ἡδονὰς καὶ τὰς ἀηδίας τοῖσι καιροῖσι διαγιγνώσκοντες, οὐ ταὐτὰ ἀρέσκει ἡμῖν.

Il passo si articola in due momenti distinti, il primo consistente nell'asserzione della centralità del cervello nell'attività psichica, il secondo nella descrizione dei modi essenziali di questa attività.

1) Come si è già avvertito, la dottrina del cervello come τὸ ἡγεμονικόν (DK 24 A8) deriva da Alcmeone, per il quale è fondamentale la testimonianza di Teofrasto (« Tutti i sensi poi son connessi in qualche modo al cervello... vi giungono infatti i canali, attraverso i quali si trasmettono le sensazioni », DK A 5). Cfr. anche PLATONE, *Fedone*, 96 a-b. È facile comprendere come l'impostazione rigorosamente empiristica di Alcmeone dovesse tornare ben accetta al giovane Ippocrate, e come la sua assunzione contribuisse a sdogmatizzare la dottrina pneumatica.

2) La descrizione dei modi della psichicità si svolge evidentemente sul piano e con la terminologia che le prime discussioni sofistiche venivano imponendo. Ma una lettura attenta rivela anche qui la tendenza alla trasvalutazione e al superamento di quel piano, che giungerà a conclusione in *Arie Acque Luoghi*. Vengono chiaramente individuati tre livelli dello psichico: *a*) il livello dei valori sul quale si esercita la funzione del διακρίνειν, della scelta; e parametro di questa scelta è νόμος, l'istituzione, per il cui significato positivo e propulsivo si confrontino le analisi di *Arie Acque Luoghi*; *b*) il livello delle percezioni, sul quale si esercita la funzione dello αἰσθάνεσθαι, che ricoprirà un così importante significato metodologico in *Antica Medicina*, ma che, nella misura in cui è chiamato a dare 'giudizi sensibili', *c*) trova a proprio parametro 'l'utile' e a propria dimensione tipica il *Kairós*. È chiaro che questa distinzione implicava un vasto chiarimento nel dibattito sofistico che assai spesso compiva indebite dislocazioni fra quei livelli. Un chiarimento che non resterà senza eco sia nella dialettica socratica, sia nell'uso della categoria di ξυμφέρον nella storiografia tucididea.

Ed è a causa del cervello stesso se impazziamo, e deliriamo, e ci insorgono incubi e terrori (sia di notte sia di giorno), e insonnia e smarrimenti strani, ed apprensioni senza scopo, e incapacità di comprendere cose consuete, ed atti aberranti.

E tutto ciò soffriamo per via del cervello, quand'esso non sia sano, bensì divenga più caldo o più freddo o più umido o più secco di quanto la sua natura comporti, o subisca qualche altra affezione che gli sia innaturale e inconsueta [24]. La pazzia consegue alla umidità: perché quando è innaturalmente umido, di necessità il cervello si muove, e muovendosi esso né vista né udito possono restare saldi, bensì vedono e odono ora questo ora quello, e la lingua esprime ciò che in ogni momento vedono e sentono; ma per tutto il tempo che il cervello resta saldo, l'uomo è in possesso delle sue facoltà mentali.

18. La corruzione del cervello dipende dal flegma e dalla bile. Si potrà comprendere l'azione dell'uno e dell'altra così: chi è impazzito a causa del flegma resta tranquillo, non grida e non lancia clamori; chi invece a causa della bile, urla, agisce male, è inquieto, compie gesti inopportuni. Se dunque la pazzia è continua, queste ne sono le cause; ma se insorgono terrori e paure, ciò è dovuto a un mutamento

[24] Dalla tesi biologica sulla funzione del cervello Ippocrate deriva immediatamente l'indicazione diagnostica, che prelude alla medicina neurologica.

del cervello: e muta quando si riscalda: ed è riscaldato dalla bile, quand'essa dal resto del corpo va al cervello lungo le vene del sangue [25]. L'atterrimento poi persiste finché essa non se n'è di nuovo tornata alle vene e al corpo: in séguito cessa. Il malato è oppresso da un'angoscia senza motivo quando il cervello si raggela e si condensa in modo anormale: e ciò avviene a causa del flegma; quando ciò è avvenuto ne consegue anche la perdita della memoria.

Di notte poi il malato lancia grida e clamori, allorché d'improvviso il cervello sia riscaldato: ma questo soffrono i biliosi, non i flegmatici. Il cervello del resto si riscalda anche quando il sangue vi affluisce copioso e ribolle. Esso percorre in quantità le vene sopra descritte, quando l'uomo si trovi a vedere un sogno pauroso e ne sia atterrito: al modo dunque che anche da svegli il viso arrossisce e gli occhi s'arrossano soprattutto quando si è spaventati e la mente medita di compiere qualche azione cattiva, così avviene anche nel sonno. Quando poi l'uomo si desta e riprende coscienza e il sangue torna a ripartirsi nelle vene, tutto questo ha termine.

19. Per queste vie ritengo che il cervello svolga l'azione più importante nell'uomo: esso infatti è per noi l'interprete degli stimoli che provengono dall'aria, quando sia sano: l'attività mentale a sua volta è resa possibile dall'aria. Gli occhi dal canto loro e gli orecchi e la lingua e le mani e i piedi, quanto il cervello ha compreso, questo eseguono [26]

[25] Probabilmente è da vedersi qui una presenza della tesi attribuita da Aristotele al 'gruppo di Anassagora', secondo la quale la bile « è causa delle malattie acute allorché trabocca e si riversa nei polmoni e nelle vene e nella pleure » (DK 59 A 105).

[26] Κατὰ ταῦτα νομίζω τὸν ἐγκέφαλον δύναμιν ἔχειν πλείστην ἐν τῷ ἀνθρώπῳ· οὗτος γὰρ ἡμῖν ἐστι τῶν ἀπὸ τοῦ ἠέρος γινομένων ἑρμηνεύς, ἢν ὑγιαίνων τυγχάνῃ· τὴν δὲ φρόνησιν ὁ ἀὴρ παρέχεται. οἱ δὲ ὀφθαλμοὶ καὶ τὰ ὦτα καὶ ἡ γλῶσσα καὶ αἱ χεῖρες καὶ οἱ πόδες οἷα ἂν ὁ ἐγκέφαλος γινώσκῃ, τοιαῦτα πρήσσουσι.

La fusione della teoria di Alcmeone con la dottrina di Diogene risulta, come s'è osservato nella Nota introduttiva, in una veduta largamente originale.

Il cervello assume qui la funzione di cerniera fra 'esterno' e 'interno', di saldatura psicofisica fra oggettivo e soggettivo: esso interpreta, cioè

[v'è infatti nel corpo tutto tanta intelligenza, quanta aria esso contiene] [27]. Il cervello è invero il veicolo alla coscienza; giacché quando l'uomo aspira il respiro, questo dapprima giunge al cervello, e così l'aria è diffusa nel resto del corpo, avendo però lasciato nel cervello la parte più attiva e quanto ha di più atto a favorire l'attività mentale e l'intelligenza: che se andasse dapprima nel corpo e soltanto dopo al cervello, nella carne e nelle vene disperderebbe la sua facoltà di attivare la mente, ed al cervello giungerebbe calda e non pura, bensì mescolata all'umore che proviene dalle carni e dal sangue, sicché non disporrebbe più di carica intellettiva [28].

20. Perciò dico che il cervello è l'interprete della coscienza. Il diaframma al contrario trae il proprio nome dal caso e dalla convenzione, non certo dalla realtà e dalla natura, ché davvero io non so quali poteri esso abbia riguardo al pensare e all'attività mentale [29]; eccetto che, se l'uomo è sopraffatto da una gioia e da un dolore, esso sussulta e fa sob-

organizza e rende significativi i dati dell'esperienza oggettiva, e su questa base orienta la risposta del comportamento, l'intera funzionalità corporea. Attraverso tale veduta, l'idea di un 'sistema nervoso centrale' viene assicurata alla storia della medicina. D'altro canto, questa veduta stessa offre il necessario supporto fisiologico alla valutazione metodologica di *aisthesis* operata in *Antica Medicina*.

[27] La frase tra parentesi quadre è giustamente considerata dal Jones una 'glossa inintelligente' giacché contraddice alle idee di questo e del seguente capitolo.

[28] Circa il contenuto di questo passo importante, è appena il caso di ripetere che in esso la dottrina pneumatica, calata nel concreto processo fisiologico, perde una parte almeno del suo meccanicismo e del suo carattere di *hypothesis*; il che è confermato dall'implicita polemica verso il trattato dei « Venti », più direttamente derivato da Diogene, il quale affermava che « nessuna parte del corpo contribuisce all'attività mentale più del sangue » (XIV). Di conseguenza, l'autore dei « Venti » faceva risiedere nel sangue la causa del male sacro (XIV).

La forma poi del passo, la preoccupazione di evitare la 'commistione' del principio attivo con le cose e gli umori è di ispirazione strettamente anassagorea; di un Anassagora, s'intende, di cui è qui accentuato il versante *physiologico*, diversamente da quanto accade in *Antica Medicina*.

[29] Inizia qui la polemica contro le differenti vedute sulla 'sede della intelligenza'. Il primo bersaglio sono naturalmente i φρένες, che la stessa lingua poneva all'origine dell'attività mentale (φρονεῖν). Mentre è forse

balzare, perché è sottile ed è l'organo più esteso nel corpo, e non ha cavità nelle quali possa accogliere alcun accidente, positivo o negativo, bensì da entrambi è disturbato, a causa della debolezza della sua natura; poiché davvero non percepisce alcuna sensazione prima delle altre parti del corpo, ma falsamente gli è stato attribuito questo nome e questa funzione, al modo che quelle parti del cuore chiamate 'orecchie' non hanno nulla a che fare con l'udito [30]. Alcuni d'altro canto asseriscono anche che pensiamo col cuore, ed è esso a provare dolori e cure; ma non è così, bensì esso ha solo contrazioni come il diaframma e ancora di più, per queste ragioni: da tutto il corpo vene si dirigono ad esso, e raccogliendole esso ha modo di avvertire qualunque dolore o tensione si produca nell'uomo: ed è necessario che, quand'è afflitto, il corpo rabbrividisca e si tenda, e che lo stesso accada quand'è sopraffatto dalla gioia: son queste le sensazioni che avvertono soprattutto il cuore e il diaframma [31]. Dell'attività mentale nessuno dei due partecipa, bensì di tutto quanto le concerne è responsabile il cervello [32]: come dunque primo fra tutte le parti del corpo esso avverte l'attività mentale dell'aria, così anche, se qualche violento muta-

da ravvisare un influsso delle indagini etimologiche di Prodico, si può certamente affermare che la confutazione investe una vecchia tradizione già operante in Omero (cfr. per es. *Iliade*, VII, 447 seg.). Come a proposito della sacralità dell'epilessia, la tradizione resta l'avversario principale del giovane maestro di Cos.

[30] ὦτα, le nostre 'orecchiette'. Anche in questo paragone traspare una analisi alla maniera prodicea.

[31] L'obbiettivo della polemica è ora messo a fuoco su Empedocle, che aveva affermato: « il sangue attorno al cuore è per gli uomini il pensiero », DK B 105; cfr. A 84. Anche Filolao, che pure assegnava il pensiero alla testa, vedeva nel cuore la sede dell'anima e delle sensazioni. Con una magistrale discussione, Ippocrate riconduce invece l'attività del cuore nell'àmbito dei meccanismi fisiologici.

[32] È dunque chiaramente stabilita la distinzione fra *aisthesis* e *phronesis*, per la quale si confronti la Nota introduttiva. Un precedente ancora in Alcmeone, che assegnava agli uomini soltanto la facoltà del ξυνιέναι, a tutti gli animali invece quella dello αἰσθάνεσθαι (B 1 a). Oggetto della polemica è di nuovo Empedocle, che identifica *phronesis* e *aisthesis* (τὸ φρονεῖν καὶ τὸ αἰσθάνεσθαι ταὐτὸν εἶναί φασιν, Aristotele in DK 31 B 106, cfr. anche Teofrasto in DK 31 A 86).

mento si determina nell'aria a causa delle stagioni, il cervello diviene diverso da sé stesso.

Perciò ancora affermo che le malattie lo colpiscono nel modo più acuto e più grave e più mortale e più incomprensibile agli inesperti.

21. Questo male dunque, cosiddetto sacro, deriva dalle stesse cause razionali degli altri, da fattori che s'aggiungono e si sottraggono, e dal freddo e dal sole e dai venti che mutano senza posa.

Queste cose sono divine, sicché non v'è alcun bisogno di discriminare questa malattia e di dichiararla più divina delle altre; ma sono tutte divine e tutte umane: ognuna ha la propria struttura e le proprie qualità naturali, e nessuna chiude la via all'intervento. Per la maggior parte sono curabili con gli stessi fattori dai quali derivano: giacché una cosa può essere di alimento per un'altra, ma talvolta anche di danno. Ora questo il medico deve sapere, affinché riconoscendo le circostanze di ciascun fenomeno [33], possa determinare ora alimento e crescita, ora danno e distruzione. Occorre infatti anche in questo male, come in tutti gli altri, non già accrescere la malattia ma estinguerla, somministrando ad ognuna ciò che le sia più ostile, non ciò che le sia più affine: giacché grazie all'affine si rafforza e si accresce, a causa dell'ostile invece si consuma e si estingue [34]. Chi dunque sa determinare negli uomini, mediante il regime, il secco e l'umido, il freddo e il caldo, costui può anche curare questo male [35], se riesce a comprendere il momento opportuno per un buon trattamento, senz'alcuna purificazione o magia.

[33] Per il valore di τὸν καιρὸν διαγινώσκων, in connessione con lo ἐπίστασθαι si veda *Arie Acque Luoghi*, II.

[34] È qui formulato il principio della allopatia, che regge tutta la medicina ippocratica.

[35] La base del concetto è nell'*isonomia* alcmeonica (B 4); per l'accentuata eco della dottrina degli elementi e delle qualità, si veda la Nota introduttiva. Per un completo superamento di questo punto di vista, si cfr. naturalmente *Antica Medicina*, per es. cap. XIII.

LE EPIDEMIE (I e III)

Il fascino eccezionale di quest'opera, che per tanti secoli ha attirato l'attenzione e ispirato le imitazioni di una moltitudine di medici e scienziati, le deriva, più che dall'impareggiabile efficacia dello stile, dalla sua unicità in tutto il corso del pensiero antico. Si tratta infatti della sola raccolta di osservazioni, in tutta l'estensione e con tutte le limitazioni inerenti al termine, che la scienza naturale greca ci abbia lasciato.

Come tale, essa rappresenta un episodio unico e saliente nella storia di quella scienza naturale, così propensa, per solito, a sviluppare la teorizzazione a detrimento appunto dell'osservazione. Ma questa sola considerazione non basterebbe a dar conto dell'importanza straordinaria del materiale scientifico raccolto nelle Epidemie. *Occorre tener presente che l'osservazione, traverso la quale questo materiale si costituisce, non corrisponde a una fase ingenua della scienza, non è (se non logicamente) un punto di partenza, bensì rappresenta una conquista, uno stadio di alta maturità di pensiero, per attingere il quale occorre disporre di adeguati strumenti metodologici e critici. In effetti i quadri clinici raccolti in* Epidemie *non hanno nulla della mera descrittiva, scarsamente significante, che Ippocrate stesso rimproverava ai Cnidi; in essi, come nota il Jones, « nulla di irrilevante è menzionato; tutto ciò che è importante è registrato ».*

Come pervenne quindi la medicina di Cos a questo monumento scientifico così esemplarmente vitale nei secoli?

Anzitutto, va notato che Ippocrate si pone di fronte al suo campo d'osservazione non tanto come medico quanto come scienziato, come biologo: e dell'autentico scienziato dimostra la liberazione da ogni 'pregiudizio', la purezza critica che sole possono sgombrare la via alla diretta indagine dell'esperienza. Né questa conquista sarebbe immaginabile senza la critica teorica e metodologica di Antica Medicina, *che aveva liberato il campo della scienza dalle* hypotheseis *e dalle generalizzazioni arbitrarie di tutta la lunga tradizione dei fisici-filosofi di scuola ionico-empedoclea.*

In secondo luogo due grandi strutture teoriche guidano l'indagine e insieme cercano in essa la propria conferma: quella della prognosi, che mirava a individuare i nessi interni e le direzioni di sviluppo dei processi morbosi (Prognostico), *e quella della relazione fra individuo, malattia e ambiente* (Arie Acque Luoghi). *È importante notare però che, se queste strutture forniscono il criterio per la scelta e l'organizzazione del materiale d'osservazione, mai esse forzano la mano allo scienziato, semmai, al contrario, è proprio da quel materiale che esse acquistano valore e significato. Si è spesso asserito che il 'materiale' raccolto in* Epidemie *fornisce la 'base' per le teorie formulate in* Prognostico *e in* Arie Acque Luoghi: *a nostro avviso, ciò è parzialmente vero, nella misura in cui sicuramente in esse confluiva il lungo commercio con l'esperienza e della scuola di Cos e di Ippocrate stesso; ma riteniamo, per quanto s'è detto, che le* Epidemie *nella forma che ora leggiamo presuppongano non solo quelle due elaborazioni ma la stessa* Antica Medicina, *e siamo perciò propensi a datarle fra il 415 e il 400, come del resto risulta dalle importanti ricerche del Deichgräber.*

Del resto è proprio in Epidemie *che troviamo limpidamente formulata, in un breve capitolo (I 23), la più entusiasmante prospettiva sul destino del sapere medico-biologico che l'antichità (e forse non essa sola) ci abbia data: una prospettiva che per certi aspetti costituisce una sfida stimolante non ancora raccolta dalla scienza contemporanea. Il compito colà indicato si può così riassumere: necessità di una analisi globale sulla 'natura umana', che totalizzi anatomia e fisiologia; unificazione*

in un'unica analisi critica delle tre personae dramatis, *il malato, la malattia, il medico (al riguardo è lecito chiedersi: abbiamo oggi compiutamente raggiunta questa consapevolezza 'critica' del sapere, in cui lo scienziato indagante è concepito come parte del campo di fenomeni, e perciò a sua volta come oggetto di indagine?); integrazione all'individuo del suo ambiente fisico-geografico; integrazione all'individuo del suo ambiente socio-culturale, di lavoro e così via; assunzione dei dati psicologico-psichiatrici a ogni livello dell'indagine medica; differenziazione per età di tale indagine; recupero ad essa della storia della malattia e del malato; esigenza di una sintomatologia a base fisio-patologica. E, a conclusione di un tale quadro, la ribadita consapevolezza dell'orizzonte indefinitamente aperto del sapere, che neppure in esso, per comprensivo che sia, può certo esaurirsi.*

Un altro lato suggestivo delle Epidemie *è la folla di personaggi che esse ci presentano, appartenenti ad ogni ceto sociale: accanto a ricchi proprietari, incontriamo artigiani della lana, albergatori, schiavi, figure femminili. Ciò conferma la distanza che separava la prassi ippocratica dalla medicina di stampo aristocratico che per esempio veniva praticando in quegli anni un Erodico di Selimbria; e conferma, ancora, quanto fosse lontana dall'*ethos *della scuola di Cos quella distinzione fra 'medico degli schiavi' e 'medico dei liberi' che qualche decennio più tardi l'aristocratico Platone avrebbe formulata nelle sue* Leggi.

Una parola ancora sulle malattie descritte nelle Epidemie.

Fedele al suo proposito di non impoverire i quadri sintomatici fissandoli nell'astrattezza di un nome (si vedano il Prognostico, *XXV e il* Regime nelle malattie acute), *Ippocrate non classifica le affezioni analizzate. Non è impossibile tuttavia, anche sulla scorta di quanto si dice della patologia ippocratica nell'Introduzione a questo volume, rapportarle almeno in parte ai dati della moderna patologia: occorre però sempre tener presente che si tratta di quadri morbosi propri di regioni a clima caldo (febbri malariche, infezioni intestinali e così via) che trovano scarse analogie con le malattie tipiche dei climi temperati.*

Lo stile delle Epidemie *è stato spesso paragonato a quello tucidideo: in realtà il paragone è valido solo a un livello di efficacia letteraria, giacché, a un'analisi stilistica propriamente detta, se ne rileverebbero piuttosto le profonde differenze: basti qui ricordare l'uso dell'infinito sostantivato, così frequente ed importante in Tucidide ed invece assente in quest'opera. Va comunque sottolineata l'importanza di un'analisi di tal genere, che, ove correttamente compiuta, contribuirebbe così bene a mettere in luce le analogie e le diversificazioni concettuali delle due scienze allora nascenti, la medicina e la storiografia.*

I due libri, I e III, di cui si compongono le Epidemie, *costituiscono in realtà un'opera sola; la separazione e l'aggiunta dei libri II, IV, V, VI e VII furono certamente compiute in età tarda. Già Galeno (riprendendo commenti a lui anteriori) osservava che i libri II, IV e VI sono non già opere compiute, ma appunti pro-memoria (ὑπομνήματα), che si supponevano editi da Tessalo, figlio di Ippocrate; mentre i libri V e VII parevano a Galeno stesso estranei allo spirito ippocratico, e ai moderni commentatori, per vari accenni, databili a dopo la metà del sec. IV. L'opera comincia con tre 'costituzioni' (fra la seconda e la terza sono inseriti alcuni capitoli di carattere generale); poi alcuni paragrafi sulle febbri; il I libro si conclude con quattordici storie cliniche; il III si apre con altre dodici storie; seguono una quarta costituzione e infine ancora sedici storie cliniche.*

LIBRO PRIMO

COSTITUZIONE PRIMA [1].

1. A Taso d'autunno verso l'equinozio e attorno al tramonto delle Pleiadi molte piogge, lievi ma continue, con venti dal Sud. L'inverno ventilato dal Sud, pochi i venti di settentrione, siccità: nell'insieme, fu un inverno assai simile alla primavera. In primavera, freddi venti da Sud, scarsi acquazzoni. L'estate quasi sempre nuvolosa. Siccità. Gli Etesii spirarono scarsi, deboli, irregolari.

Affermandosi così una tendenza generale ai venti del Sud e alla siccità, dopo la costituzione precedente che all'opposto era ventilata da settentrione, all'inizio della primavera pochi furon colti da febbri ardenti, e comunque del tutto benigne, a pochi conseguiva emorragia, ma non morivano per questo.

A molti invece gonfiori presso le orecchie, da un lato o da entrambi, ma ai più senza febbre e senza esser costretti a letto; v'era anche chi presentava una febbre leggera. Tutti scomparvero senza far danno né mai vennero a suppurazione come fanno quelli causati da altre ragioni.

[1] In greco, 'epidemia' vale 'visita', cioè viaggio o soggiorno in città straniere. Nel linguaggio ippocratico, il termine comunque non significa affezione contagiosa, ma malattia predominante in una certa regione e un certo periodo. Quanto a κατάστασις (costituzione), essa riunisce qui due significati, altrove distinti: 1) l'assetto climatico-geografico di una regione con riguardo alla salute (è il significato che deriva da *Arie Acque Luoghi*); 2) struttura essenziale della malattia (è il significato che deriva da *Prognostico*). Nell'indagine concreta delle *Epidemie* i due valori del termine tendono appunto a fondersi.

D'aspetto erano flaccidi, grandi, rigonfi, senza infiammazione, indolori: a tutti sparirono senza sintomi critici. L'epidemia colse fanciulli, giovani, adulti, e fra questi più chi frequentava le palestre e i ginnasi, meno le donne. Molti tossivano di una tosse secca, e nulla espettoravano; voce arrochita.

Poco dopo – ma ad alcuni anche dopo qualche tempo – infiammazione dolorosa ai testicoli, ora da una parte sola, ora da entrambe [2]. Febbre a qualcuno, ad altri no. Tutto questo fu doloroso ai più. Nient'altro di grave che richiedesse di recarsi dal medico.

2. A partire dall'inizio dell'estate e durante tutta l'estate e d'inverno, molti che già da gran tempo mostravano i segni della consunzione, si posero a letto tisici, mentre anche in molti le cui condizioni erano incerte, la malattia si affermò allora con certezza. V'era chi ne cadeva vittima allora per la prima volta, altri invece la cui natura già inclinava alla tisi.

Ne perirono molti – la più gran parte –, e fra chi s'era posto a letto non so se qualcuno sia sopravvissuto sia pure per breve tempo. Morivano più rapidamente di quanto per solito avvenga in tali malattie: e sì che altre malattie – di cui si dirà –, sebbene più lunghe e febbrili, le sopportavano bene e non ne morivano. La tisi soltanto, la più grave delle malattie sopravvenute, molti ne uccise.

Per la maggior parte, i sintomi si presentavano così: febbri con brividi, continue, acute, non del tutto intermittenti, sul tipo della semiterzana; più leggere un giorno, nel seguente si riacutizzavano, e nell'insieme diventavano sempre più violente. Sudori sempre, ma non per tutto il corpo; un gran gelo alle estremità, che a stento potevano riscaldarsi. L'apparato digerente disturbato, con feci biliose, scarse, intemperate, rade, brucianti: spesso dovevano alzarsi. Urina o rada e mal colorata e non concotta e scarsa oppure densa e con poco sedimento, non ben depositato, ma in qualche modo crudo e sfavorevole. E tossivano espettorando a poco

[2] Una tipica forma di orecchioni seguita da orchite.

a poco, con fatica, uno sputo scarso, frequente, concotto. Chi però era colpito con più violenza, non mostrava affatto cozione, ma continuamente emetteva uno sputo crudo.

Ai più, la gola fin dall'inizio e poi sempre doleva, arrossata per l'infiammazione: catarri scarsi, radi, acri. Presto devastati e sopraffatti dal male, durante tutta la malattia aborrivano ogni cibo, non avevano sete: e molti all'approssimarsi della morte cadevano in delirio.

Questo a proposito della tisi.

3. D'estate poi e d'autunno molte febbri continue ma non violente insorsero a coloro che da molto tempo erano malati, ma, quanto al resto, non gravemente: l'apparato digerente era infatti per lo più in buone condizioni e non produceva alcun danno degno di nota. L'urina in generale era ben colorata e limpida ma rada, e, con l'avvicinarsi della crisi, concotta. Tosse non molta. Espettoravano senza dolore. Non solo non rifiutavano il cibo, ma anzi era del tutto possibile dargliene. Nell'insieme erano solo malaticci, non al modo dei tisici con febbri e brividi, sudavano poco e si aggravavano irregolarmente, l'uno in maniera diversa dall'altro. La crisi venne a taluni, nei casi più brevi, verso il ventesimo giorno, alla maggioranza però verso il quarantesimo, e a molti persino verso l'ottantesimo. Vi fu anche chi guarì non in questo modo, ma irregolarmente e senza crisi: ai più di costoro però dopo non molto tempo le febbri tornarono, e dopo la ricaduta vennero a crisi negli stessi periodi; a molti poi si prolungarono sicché l'inverno erano ancora malati.

Fra tutti quelli descritti in questa costituzione solo per i tisici vi furono esiti letali; tutti gli altri infatti resistettero bene, e nelle altre febbri non si diedero esiti letali.

Costituzione seconda.

4. A Taso all'inizio dell'autunno, burrasche invernali, fuori stagione e improvvise, con grandi venti dal Nord e dal Sud, che di colpo si squarciavano in pioggia. Le cose

andarono così fino al tramonto delle Pleiadi, durante tutta la loro stagione.

L'inverno poi con venti dal Nord: piogge dirotte, abbondanti, neve (spesso intervallate da bel tempo). Avvenne tutto questo: solo il freddo non fu del tutto eccezionale. Ma subito dopo il solstizio d'inverno, e giusto quando da Ovest comincia a spirare lo Zefiro, ecco un violento ritorno d'inverno, forti venti da Nord, neve e piogge incessanti e copiose, il cielo tempestoso e pieno di nubi. Tutto questo continuò senza sosta fino all'equinozio. La primavera poi fredda, ventilata da settentrione, piovosa, rannuvolata. L'estate venne non certo ardente: sempre soffiarono gli Etesii. Ma presto, attorno al sorgere di Arturo, di nuovo grandi piogge con venti dal Nord.

5. Poiché l'anno intero era stato umido e freddo e ventilato da Nord, d'inverno si godette buona salute, ma fin dall'inizio della primavera, molti, quasi tutti anzi, caddero malati.

Per prime dunque iniziarono oftalmie con flussi, dolori, liquidi non concotti; piccoli orzaioli molte volte dolorosi quando si aprivano; i più ebbero ricadute; guarirono tardi, all'avvicinarsi dell'autunno. D'estate e d'autunno, dissenteria e tenesmo e lienteria. Ancora, diarree biliose, con abbondanti feci rade, crude e brucianti, talvolta anche acquose. In molti casi anche scariche fluide, con dolore, biliose, acquose, con particelle raschiate via e pus, di tipo strangurioso. In questi casi nessun sintomo di nefriti, ma altri in loro luogo. Vomitavano flegma, bile e cibi non digeriti. Sudori: tutti ne erano ricoperti da ogni parte. A molti questo capitò senza febbre, restando alzati; a molti invece, di cui parlerò, sopravvenne la febbre.

Quelli che mostravano tutti i segni prima descritti, erano tisici, e soffrivano. Più avanti in autunno e d'inverno, febbri continue – a pochi di essi anche febbri ardenti –, diurne, notturne, semiterzane, vere terzane, quartane, irregolari.

Ognuna delle febbri sopra descritte colpì molti malati.

6. Le febbri ardenti ne colpirono molto pochi, e questi soffrivano assai meno degli altri malati. Infatti niente emorragie, se non scarsissime e a pochi, e niente delirio. Per il resto, tutto bene. La crisi venne per essi regolarissima, ai più il diciassettesimo giorno contando anche gli intervalli, né, che io sappia, nessuno morì allora di febbre ardente o fu colto da frenite. Le terzane, più frequenti e più dure delle febbri ardenti; regolarmente in tutti i casi, dopo il primo attacco, quattro periodi: in sette poi venivano compiutamente a crisi, né vi fu ricaduta alcuna. Le quartane però, mentre a molti cominciarono fin dall'inizio con il decorso della quartana, a non pochi si trasformarono appunto in quartane a séguito di ascessi derivati da altre febbri e malattie; gli attacchi furono lunghi, come accade di consueto in questi casi, e anche di più [3].

Per molti, molte febbri diurne e notturne e irregolari, che duravano a lungo, sia che restassero in piedi sia che si ponessero a letto. Alla maggioranza di questi malati, le febbri si protrassero durante le Pleiadi e fino all'inverno. Convulsioni a molti, specie ai fanciulli: febbricitavano fin dall'inizio, e poi alla febbre s'aggiungevano le convulsioni.

In generale questa malattia fu lunga, ma non dannosa, a meno che i malati fossero gravi per ogni altro rispetto.

7. Le febbri assolutamente continue e per nulla intermittenti, che in tutti i casi si acutizzavano alla maniera delle terzane, scendendo un giorno e riacutizzandosi un altro, furono allora le più violente di tutte, e le più lunghe, e recavano seco dolori grandissimi. Iniziavano leggere, e poi nell'insieme andavano sempre aggravandosi e acutizzandosi e volgevano al peggio; scendevano un poco e poi, dopo l'abbassamento, subito di nuovo si acutizzavano con violenza

[3] Come interpreta il Jones, nella malaria si dànno spesso infezioni miste; e poiché la quartana è la più lunga, e terminava per ultima, poteva sembrare a Ippocrate che le altre si convertissero in essa. Traduciamo ἀπόστασις, in mancanza di equivalenti, con la parola 'ascesso': cfr. però il Glossario.

più grande, per lo più peggiorando nei giorni critici. Brividi a tutti sopravvenivano, senz'ordine e irregolarmente, deboli e sporadici nelle semiterzane, maggiori nelle altre febbri.

Sudori molti, salvo che in queste, e non davano alcun sollievo, ma al contrario recavano danno. Un gran gelo li prendeva alle estremità e a fatica potevano riscaldarsi. In generale, e soprattutto quelli colti da semiterzana, soffrivano d'insonnia, e poi al contrario di coma. L'apparato digerente disturbato e in cattivo stato per tutti, pessimo poi per i malati di semiterzana. Nella maggior parte di questi ultimi, l'urina era o rada, cruda, mal colorata, col tempo un poco concotta e denotante la crisi, oppure densa, torbida, senza alcun sedimento né deposito, oppure ancora con un sedimento scarso, brutto, crudo: questa la peggiore di tutte.

Tossi si aggiungevano alla febbre, ma non potrei scrivere che dalla tosse sia allora derivato qualche danno o qualche vantaggio.

8. Per la maggior parte, queste malattie si protrassero, interminabili, ribelli, senz'ordine e irregolarmente, e senza giungere a crisi, sia nei malati vicinissimi a morte sia negli altri. Se anche alcuni di essi, infatti, per un poco si ristabilivano, presto subivano una nuova ricaduta. V'era qualcuno cui sopravvenne la crisi, e, nei più rapidi fra questi casi, verso l'ottantesimo giorno; ma anche fra di essi alcuni ebbero una ricaduta, sicché i più trascorsero l'inverno ancora malati. In generale, la malattia si chiudeva senza crisi. Ciò accadeva parimenti e a chi ne usciva guarito e a chi no.

Erano prevalenti in queste malattie l'assenza di crisi e la variabilità; il sintomo più importante, più grave e maggiormente diffuso, era una persistente avversione ad ogni genere di cibo, soprattutto in chi per ogni riguardo versava in pericolo di vita; a queste febbri non si accompagnava una sete eccessiva e smodata. Dopo molto tempo, grandi sofferenze e una perniciosa consunzione, alle febbri sopravvenivano ascessi o così grandi, che i malati non potevano sopportarli, o tanto piccoli, da non poter recare alcun beneficio; e presto il male riprendeva il suo corso tosto volgendosi al peggio.

9. Erano colpiti da dissenterie e tenesmi, da lienterie e scariche liquide. Qualcuno anche da idropisia, con le altre o isolata. Ognuno di questi mali, se aggrediva con violenza, presto uccideva, se leggero, non giovava di certo.

Piccoli esantemi, non proporzionati alla gravità della malattia, e che subito tornavano a sparire; oppure gonfiori presso le orecchie, che passavano e non avevano alcun significato; ad alcuni anche gonfiori alle articolazioni, specie presso l'anca, che raramente sembravano sparire con segni di crisi, e poi presto si rafforzavano tornando allo stato originario.

10. Morivano per tutte le malattie, e specialmente per queste ultime, più di tutti i bambini, e quelli appena slattati e quelli più grandi, verso gli otto o i dieci anni, e quelli prossimi alla pubertà. Li colpivano questi sintomi non disgiunti da quelli prima descritti, anzi spesso i primi senza questi ultimi. L'unico benefico e importantissimo sintomo fra quelli presentatisi, il quale ne salvò moltissimi che versavano in estremo pericolo, consistette in ciò, che il male si volgeva in stranguria e a questa sopravvenivano ascessi.

Anche la stranguria venne soprattutto ai malati di questa età. Ma venne pure a molti altri, sia che fossero in piedi sia a letto malati. Un immediato e grande mutamento conseguì a tutta la loro situazione. L'apparato digerente infatti, anche se era umido in modo patologico, rapidamente si riassestò, tornavano volontieri a nutrirsi con ogni sorta di cibo, e di conseguenza le febbri si facevano più lievi. Anche per loro, però, il decorso della stranguria fu lungo e doloroso. La loro urina fluiva con dolore, copiosa, densa, e variegata e rossiccia, commista a pus. Ma si salvarono tutti, e non mi risulta che alcuno di loro sia morto.

11. Nei casi pericolosi, si presti attenzione alla cozione tempestiva di tutto ciò che in tutti modi viene evacuato, e agli ascessi favorevoli e indicanti la crisi. La cozione significa rapido approssimarsi della crisi e certezza di guarigione, mentre evacuazioni crude e non cotte e che si volgono

in sfavorevoli ascessi indicano assenza di crisi o dolori o prolungarsi del male o morte o ricaduta della stessa malattia.

E che cosa di tutto ciò sia più probabile, lo si preveda a partire dagli altri sintomi.

Descrivere il passato, comprendere il presente, prevedere il futuro: questo è il compito [4].

Tendere nelle malattie a due scopi, giovare o non esser di danno [5]. L'arte ha tre momenti, la malattia e il malato e il medico. Il medico è ministro dell'arte: si opponga al male il malato insieme con il medico [6].

12. I dolori e la penosa pesantezza alla testa e al collo vengono sia senza febbre sia con febbre. Nei frenitici anche convulsioni, e vomitano sostanze color verderame: alcuni di loro presto giungono a morte. Ma nelle febbri ardenti e nelle altre, a chi ha dolore al collo, pesantezza alle tempie, offuscamento alla vista e una non dolorosa tensione all'ipo-

[4] λέγειν τὰ προγενόμενα, γινώσκειν τὰ παρεόντα, προλέγειν τὰ ἐσόμενα· μελετᾶν ταῦτα.

In questo passo bellissimo vengono richiamate e riassunte le grandi idee di *anamnesis* e *proghnosis*.

Ed è dato vedere che queste parole potrebbero a buon diritto venir poste in epigrafe alle *Storie* tucididee.

[5] In un interessante commento al passo, Galeno confessa la propria iniziale sorpresa di fronte a queste parole, che per la loro apparente banalità non gli parevan degne del grande Ippocrate. Ma aggiunge di essersi tosto ricreduto, ponendo mente alla mole impressionante di errori che per incapacità e superbia venivano compiendo i medici della sua epoca, e di avervi quindi ravvisato un segno dell'umiltà propria dell'autentico scienziato.

[6] ἡ τέχνη διὰ τριῶν, τὸ νόσημα καὶ ὁ νοσέων καὶ ὁ ἰητρός· ὁ ἰητρὸς ὑπηρέτης τῆς τέχνης· ὑπεναντιοῦσθαι τῷ νοσήματι τὸν νοσέοντα μετὰ τοῦ ἰητροῦ.

Anche questo è un luogo bellissimo, sorretto com'è da un senso tragico, diremmo eschileo, dello scontrarsi dei tre protagonisti del dramma, la malattia, il malato, il medico, sulla scena grandiosa della lotta per l'uomo.

In essa il medico si fa strumento di una scienza che lo trascende, ma che lo richiede a proprio portatore, definendosi in ciò il limite e la grandezza della sua missione; mentre, secondo una delle più genuine istanze ippocratiche, il malato stesso è chiamato a un ruolo attivo di cooperazione con la scienza e con lo scienziato, nello sforzo comune di affrancare l'uomo dalla servitù della malattia.

condrio, sopravvengono emorragie dal naso. Chi ha una generale pesantezza al capo, bruciore allo stomaco e nausea, vomita poi sostanze biliose e flegmatiche. Per lo più in questi casi le convulsioni colpiscono i bambini, le donne soffrono e di esse e di dolori all'utero, gli anziani, e quanti ormai sono abbandonati dal calore, vengono colpiti da paralisi, da pazzia o da cecità.

Costituzione terza.

13. A Taso poco prima di Arturo e durante Arturo stesso piogge frequenti e copiose con venti di settentrione. Verso l'equinozio e fino alle Pleiadi scarse piogge meridionali. Inverno ventilato da Nord, siccità, freddo, gran vento, neve. Verso l'equinozio grandissime bufere. Primavera ventilata da Nord, siccità, piogge scarse, freddo. Verso il solstizio d'estate piogge scarse, gran freddo, che perdurarono sino al sorgere del Cane. Dopo il Cane e fino ad Arturo, un'estate calda: grande calura e non a intervalli, ma incessante e violenta: pioggia non ne cadeva: spiravano gli Etesii. Verso Arturo pioggia da mezzogiorno fino all'equinozio.

14. In tale costituzione d'inverno cominciarono attacchi di paralisi e ne colpirono molti, alcuni fra i quali morirono ben presto: poiché del resto la malattia era epidemica.

Per ogni altro aspetto stavano bene. All'inizio della primavera cominciarono le febbri ardenti e si protrassero fino all'equinozio e poi verso l'estate. Quanti dunque si ammalarono proprio all'inizio della primavera e dell'estate, per la maggior parte si salvarono, e pochi soltanto morirono. Ma appena giunsero l'autunno e le piogge, i casi si fecero mortali e molti perirono.

Il decorso delle febbri ardenti fu tale, che coloro cui fluivano favorevoli e copiose emorragie dal naso, grazie a ciò soprattutto si salvarono, e non so di nessuno che in tale costituzione sia morto, pur avendo avuto emorragie favorevoli.

Infatti Filisco, Epaminone e Sileno persero nel quarto e quinto giorno solo poco sangue dal naso: morirono.

I più dei malati comunque furon colti da brividi all'avvicinarsi della crisi, specie chi non aveva emorragie. Costoro rabbrividirono e anche sudavano.

15. Ad alcuni sopravvenne itterizia il sesto giorno, ma ad essi giovarono o una purificazione traverso la vescica o disturbi intestinali o una copiosa emorragia, come per Eraclide, che giaceva in casa di Aristocide. A lui vennero appunto un'emorragia dal naso e disturbi intestinali, e si purificò traverso la vescica; venne a crisi il ventesimo giorno. Non così lo schiavo di Fanagora, al quale nulla di questo capitò: morì. Vennero però le emorragie ai più, specie ai giovani e agli uomini nel fiore degli anni; fra questi, in gran parte morirono coloro che non avevano avuto emorragie. Agli anziani, forme di itterizia e disturbi intestinali, come per Bione che giaceva malato in casa di Sileno. Imperversarono anche dissenterie durante l'estate, e a qualcuno di quelli che già erano malati e avevano anche avuto emorragie, il male si volse appunto in dissenteria: così ad esempio lo schiavo di Eratone e Millo, dopo aver avuto un'abbondante emorragia, caddero dissenterici: guarirono.

Questo umore [7] dunque abbondava eccessivamente, perché anche coloro che vicino alla crisi non ebbero emorragie, ma gonfiori attorno alle orecchie presto scomparsi – e dopo la loro scomparsa, pesantezza al fianco sinistro e al sommo dell'anca – ebbero dopo la crisi dolori ed evacuarono urina rada, poi verso il ventiquattresimo giorno iniziarono scarse emorragie, e alle emorragie sopravvennero ascessi: ad Antifonte figlio di Critobulo la malattia cessò e venne compiutamente a crisi verso il quarantesimo giorno.

16. Molte donne si ammalarono, meno però degli uomini e in minor numero morirono. Le più comunque partorirono con dolore, e dopo il parto caddero malate, e furono soprattutto queste a morire, come la figlia di Telebulo che perì il sesto giorno dopo il parto. Molto spesso le mestruazioni comparvero durante le febbri e a molte vergini vennero allora per la prima volta; a qualcuna scese un'emorragia dal naso: talvolta anche alla stessa donna comparvero l'emorragia dal naso e quella mestruale: così ad esempio alla figlia vergine di Diatarse scese allora il primo flusso mestruale insieme con una violenta epistassi. Non so di nessuna che sia morta, fra quelle che presentarono favorevolmente taluno di questi segni.

Ma per quanto io so, quelle cui toccò di cader malate durante la gravidanza, tutte abortirono.

[7] Il sangue.

17. L'urina in generale era ben colorata, ma rada e con pochi sedimenti; l'apparato digerente era disturbato, con feci rade e biliose. A molti, che per il resto erano già venuti a crisi, il male si volse in dissenteria, come per Senofane e Crizia.

Un'urina acquosa, abbondante, limpida e rada anche dopo la crisi, che presentava un buon sedimento, essendo già venuto favorevolmente a crisi tutto il resto, si manifestò – intendo ricordarlo – a Bione, che giaceva presso Sileno, a Cratide, quella che stava da Senofane, allo schiavo di Aretone, alla moglie di Mnesistrato.

In séguito tutti costoro caddero dissenterici. Verso Arturo molti giunsero a crisi l'undicesimo giorno, ed essi non incorsero neppure nelle normali ricadute.

In questo periodo vi furono anche accessi di tipo comatoso, specie nei bambini, e questi presentarono meno esiti mortali di tutti gli altri.

18. Attorno all'equinozio e fino a tutte le Pleiadi e durante l'inverno continuarono da un lato le febbri ardenti, dall'altro divennero allora assai numerosi i casi di frenite, e la gran parte dei malati ne moriva. Ce ne furono anche d'estate, ma pochi.

Quanto ai casi di febbre ardente, risultava chiaro fin dall'inizio per chi avrebbero avuto esito mortale: sùbito

infatti dal principio febbre acuta, qualche brivido, insomma, sete, nausea; sudavano poco, al viso e alle clavicole, nessuno in tutto il corpo; parlavano molto nel delirio; terrori, depressioni, estremità gelide (le dita dei piedi e soprattutto delle mani). Il parossismo del male nei giorni pari: ma per lo più al quarto giorno i dolori si facevano estremi, il sudore usciva assai freddo, e le estremità non giungevano più a riscaldarsi, ma livide e fredde restavano; né dopo ciò avevano più sete. La loro urina era scarsa, nera, rada, l'apparato digerente costipato. A nessuno, fra quelli così colpiti, vennero emorragie dal naso, se non piccole epistassi: e nessuno di costoro ebbe una ricaduta, ma al sesto giorno morirono fra i sudori.

Quanto ai casi di frenite, accadde anche in essi tutto quanto si è descritto, ma per lo più vennero a crisi all'undicesimo giorno: alcuni anche al ventesimo, per i malati cioè ai quali la frenite non si era presentata fin dall'inizio del male, oppure verso il terzo o il quarto giorno, ma che invece erano stati abbastanza bene nel primo periodo, acutizzandosi la malattia solo verso il settimo giorno.

19. Vi fu dunque una quantità di malattie. Fra i malati morirono soprattutto gli adolescenti, i giovani, gli uomini nel fiore degli anni; i glabri, quelli di pelle scura, con i capelli lisci e neri, chi aveva condotto una vita disordinata e trascurata, quelli dalla voce sottile o roca, i balbuzienti, gli irascibili. Anche le donne di questo tipo morirono in gran numero.

In tale costituzione quattro sintomi soprattutto significavano guarigione: quando cioè o fluiva una buona emorragia dal naso; o l'urina passava attraverso la vescica abbondante e con un copioso e favorevole sedimento; o opportune evacuazioni biliose attraverso l'intestino disturbato; o infine quando subentravano i segni della dissenteria. A molti toccò di non venire a crisi dopo uno soltanto dei sintomi ora descritti, anzi in generale li passarono tutti sì da apparire assai mal ridotti: ma si salvarono tutti, coloro che ebbero questo decorso.

Anche alle donne e alle fanciulle toccarono tutti i sintomi suddetti, ma quelle di loro cui si presentò favorevolmente o uno qualunque di essi oppure una mestruazione copiosa, grazie a ciò si salvarono e giunsero a crisi, e non so che alcuna sia perita, fra quelle che ebbero una di queste favorevoli manifestazioni. Infatti la figlia di Filone, cui pur era fluito violento il sangue dal naso, al settimo giorno cenò assai fuor di luogo: ne morì.

Quando nelle febbri acute, specie in quelle ardenti, al malato scorrono lacrime involontarie, per lui ci si aspetti un'emorragia dal naso, se le sue condizioni non sono compromesse; giacché se è disperato, non emorragia significa, ma morte.

20. I doloranti gonfiori presso le orecchie, formatisi durante le febbri, ad alcuni – pur essendo cessata, con la crisi, la febbre – non scomparvero né andarono in suppurazione: li risolsero una diarrea biliosa, o dissenteria, o un denso sedimento dell'urina, come per Ermippo il Clazomenio.

I periodi poi delle crisi, in base ai quali traevo le mie conclusioni, erano simili o dissimili: così ad esempio nel caso di due fratelli, che caddero malati insieme e contemporaneamente (giacevano nel domicilio estivo di Epigene) [8].

Di essi il più anziano giunse a crisi il sesto giorno, il più giovane il settimo. Ebbero una ricaduta entrambi contemporaneamente, dopo un intervallo di cinque giorni. Dopo la ricaduta giunsero entrambi a crisi, insieme, in totale al diciassettesimo giorno. La crisi però venne ai più al sesto giorno; intervallo di sei giorni; ricaduta, poi crisi al quinto giorno. Per quelli che ebbero la crisi al settimo giorno, l'intervallo fu di sette giorni; dopo la ricaduta, crisi al terzo giorno. Per chi poi giungeva a crisi al settimo, con l'intervallo di tre giorni, la seconda crisi veniva dopo sette. Chi veniva a crisi al sesto giorno, dopo un intervallo di sei,

[8] O, secondo la lezione dei Mss., 'erano fratelli di Epigene'. Ricordiamo qui che di alcuni dei personaggi citati in queste storie cliniche è stata trovata traccia nelle iscrizioni dell'isola di Taso.

aveva un attacco di tre giorni, un intervallo di uno, un attacco di uno: poi crisi, come Euagone figlio di Daitarse. Altri giungevano a crisi il sesto giorno, avevano un intervallo di sette, e dopo la ricaduta venivano a crisi il quarto giorno, come la figlia di Aglaide.

I più dei malati in questa costituzione ebbero un decorso di tal fatta, e non so di nessuno fra quelli che guarirono che non sia andato incontro alle consuete ricadute; e si salvarono tutti – che io sappia – coloro che ebbero ricadute di questo genere. Né mi risulta che alcuno fra quelli che presentarono un simile decorso abbia poi avuto ulteriori ricadute.

21. Morivano in queste malattie per lo più al sesto giorno, come ad esempio Epaminonda e Sileno e Filisco figlio di Antagora.

Nei casi di gonfiori presso le orecchie, la crisi venne al ventesimo giorno, ma i gonfiori stessi sparirono senza suppurazione, trasponendosi alla vescica. A Cratistonasse, che stava vicino al tempio di Eracle, e alla schiavetta di Scimno il follatore, andarono in suppurazione: morirono.

Quando la crisi veniva al settimo giorno, seguivano un intervallo di nove, una ricaduta, e una nuova crisi al quarto giorno dopo la ricaduta (così Pantacle, che abitava presso il tempio di Dioniso). Altri avevano la crisi al settimo e un intervallo di sei giorni: ricaduta: dopo la ricaduta crisi al settimo giorno (così Fanocrito, che giaceva malato presso Gnatone il follatore).

22. Nell'inverno, attorno al solstizio e poi fino all'equinozio, si protrassero le febbri ardenti e le freniti, e molti ne morivano. L'andamento della crisi, però, fu diverso: venivano in generale al quinto giorno dall'inizio, poi un intervallo di quattro giorni, una ricaduta, e dopo la ricaduta crisi al quinto giorno: in totale quattordici giorni. Soprattutto per i fanciulli questo era il decorso della crisi, ma anche per gli adulti.

V'era poi chi aveva la crisi all'undicesimo giorno, una ricaduta al quattordicesimo, la crisi finale al ventesimo. Ma se venivano colti da brividi verso il ventesimo giorno, allora la crisi giungeva al quarantesimo. I più rabbrividivano all'avvicinarsi della crisi iniziale: e chi aveva avuto brividi durante la crisi iniziale, li riaveva anche nella ricaduta col ritorno della crisi. Pochissimi furono colti da brividi in primavera, più in estate, ancor più in autunno, in gran numero poi d'inverno. Le emorragie invece gradualmente cessarono.

23. Questi i fenomeni relativi alle malattie, dai quali traevo le mie conclusioni, fondandole su quanto v'è di comune e quanto di individuale nella natura umana; sulla malattia, sul malato, sulla dieta e su chi la prescriveva (ché da ciò dipendono sviluppi favorevoli o funesti); sulla costituzione generale e specifica dei fenomeni celesti e di ciascuna regione; sui costumi, il regime, il modo di vita, l'età di ognuno; sui discorsi, i modi, i silenzi, i pensieri; sul sonno e sull'insonnia, sui sogni – come e quando –, sui gesti involontari – strapparsi i capelli, grattarsi, piangere –; sui parossismi, le feci, le urine, gli sputi, il vomito; e sulla concatenazione delle malattie – quali derivino dalle passate e quali generino in futuro –; e sugli ascessi, se son segno di morte o di crisi, sul sudore, i brividi, il freddo, la tosse, gli starnuti, il singhiozzo, il respiro, i rutti, le flatulenze (silenziose o rumorose), le emorragie, le emorroidi.

Sulla base di tutto ciò, si estenda l'indagine anche a quanto ne consegue [9].

[9] Diamo almeno i luoghi salienti di questo passo fondamentale:

τὰ δὲ περὶ τὰ νοσήματα, ἐξ ὧν διεγινώσκομεν, μάθοντες 1) ἐκ τῆς κοινῆς φύσιος ἁπάντων καὶ τῆς ἰδίης ἑκάστου, 2) ἐκ τοῦ νοσήματος, 3) ἐκ τοῦ νοσέοντος, 4) ἐκ τῶν προσφερομένων, 5) ἐκ τοῦ προσφέροντος ..., 6) ἐκ τῆς καταστάσιος ὅλης καὶ κατὰ μέρεα τῶν οὐρανίων καὶ χώρης ἑκάστης, 7) ἐκ τοῦ ἔθεος, ἐκ τῆς διαίτης, ἐκ τῶν ἐπιτηδευμάτων, 8) ἐκ τῆς ἡλικίης ἑκάστου, 9) λόγοισι, τρόποισι, σιγῇ, διανοήμασιν, ὕπνοισιν, οὐχ ὕπνοισιν, ἐνυπνίοισι ..., 10) ἐκ τῶν παροξυσμῶν, διαχωρήμασιν, οὔροισιν ..., 11) καὶ ὅσαι ἐξ οἵων ἐς οἷα διαδοχαὶ νοσημάτων ... 12) ἐκ τούτων καὶ ὅσα διὰ τούτων σκεπτέον.

A quanto già detto nella Nota introduttiva aggiungiamo qui qualche osservazione particolare. 7): A quegli interpreti che negano in Ippocrate

24. Le febbri: alcune continue, altre s'accendono di giorno, cessano la notte, o prendono la notte, s'interrompono di giorno: semiterzane, terzane, quartane, quintane, settane, nonane. Ma i mali più acuti e più gravi e più perniciosi e più funesti s'accompagnano alle febbri continue. Fra tutte queste, la più sicura, la più facile e la più lunga è la quartana: non solo infatti è di per sé stessa tale, ma altresì risolve altre grandi malattie. Nella cosiddetta semiterzana capita che insorgano anche malattie acute, ed essa è più mortale delle altre; del resto durante il suo decorso s'aggravano anche i tisici e chi soffre di altre più lunghe malattie. La febbre notturna non è troppo mortale, ma sì lunga. La diurna più lunga: e v'è anche chi ne è condotto alla tisi. La settana lunga, non mortale. La nonana ancor più lunga, non mortale. La terzana autentica viene presto a crisi e non è mortale. Ma la quintana è di tutte la peggiore: ché se sopravviene prima della tisi o durante il suo decorso, uccide.

25. Vi sono modalità, costituzione e aggravamenti propri di ognuna di queste febbri. Così in certi casi la febbre continua subito fin dall'inizio s'accresce e raggiunge il culmine e tende ad un estremo aggravamento, poi con l'avvicinarsi della crisi e al momento della crisi s'allevia; in altri casi comincia bassa, manifestandosi a poco a poco, poi si alza e s'aggrava giorno per giorno, e infine all'avvicinarsi della crisi arde violenta; in altri ancora l'inizio è moderato, poi cresce e s'aggrava, infine, raggiunto un punto culminante, di nuovo s'abbassa fino alla crisi e durante la crisi. E questo accade

la consapevolezza dell'incidenza della situazione sociale e professionale sulle malattie, dev'essere sfuggito questo passo in cui i 'costumi' e le 'professioni' (τὰ ἐπιτηδεύματα) sono annoverati fra gli elementi essenziali della diagnosi. Si cfr. anche altrove l'esattezza con cui è indicato il mestiere del malato (ad es. 'follatore'); 11): un richiamo alla concatenazione causale e tendenziale dei processi morbosi, per il quale si cfr. *Prognostico*, XXV; 12): si osservi che ognuna di queste grandi analisi ippocratiche si conclude con un incitamento a portare avanti la ricerca e con la consapevolezza dell'impossibilità di delimitarne una volta per tutte l'orizzonte: cfr. per es. *Arie Acque Luoghi*, XXIV; *Antica Medicina*, VIII; *Prognostico*, XXV.

in ogni febbre e in ogni malattia. Occorre anche osservare il regime seguito per formulare su questa base le prescrizioni.

Molti altri e importanti sintomi sono a questi connessi, sui quali in parte s'è già scritto altrove, in parte sarà scritto in séguito [10]. E occorre porli a confronto, analizzarli e indagare per chi essi significhino malattia acuta e mortale oppure guarigione, per chi malattia cronica e mortale oppure guarigione, a chi si debba dare cibo oppure no, e quando, e quanto, e quale sia il cibo da prescrivere [11].

26. Aggravamenti nei giorni pari comportano crisi nei giorni pari; ma le malattie che s'aggravano nei dispari, vengono a crisi nei dispari.

Il primo periodo di quelle che vengono a crisi nei pari si conclude il quarto giorno, poi il sesto, l'ottavo, il decimo, il quattordicesimo, il ventesimo, il ventiquattresimo, il trentesimo, il quarantesimo, il sessantesimo, l'ottantesimo, il centoventesimo. Di quelle che vengono a crisi nei dispari il primo periodo si conclude il terzo giorno, poi il quinto, il settimo, il nono, l'undecimo, il diciassettesimo, il ventunesimo, il ventisettesimo, il trentunesimo. Inoltre occorre sapere, che se la crisi verrà all'infuori dei periodi suddetti, vi saranno ricadute: e gli sviluppi potrebbero essere letali.

Bisogna dunque riflettere e sapere che in questi periodi verranno le crisi latrici di salvezza o di morte, e gli sviluppi verso il meglio o verso il peggio.

[10] Secondo Galeno, Ippocrate cita qui il *Prognostico*, il che confermerebbe l'ordine cronologico proposto in questo commento.

[11] Qui è probabilmente da vedere un richiamo al *Regime nelle malattie acute*.

Commentando la teoria delle febbri esposta in questi capitoli, Galeno ci riporta una critica in proposito di Diocle di Caristo, doppiamente interessante, e come testimonianza (perché, se autentica, costituisce una base sicura per l'attribuzione a Ippocrate delle *Epidemie*), e come documento dell'evoluzione del pensiero medico. Diocle (Wellmann, fr. 97), contestava l'esistenza di febbri quintane, settane e nonane giacché a suo avviso mancavano nel corpo gli umori da cui queste potessero generarsi. La critica prova da un lato la dogmatizzazione e schematizzazione della dottrina umorale nel pensiero medico post-ippocratico, dall'altro, a maggior ragione, l'assenza in Ippocrate di uno schematismo di tal genere.

E le febbri irregolari e le quartane e le quintane e le settane e le nonane, in quali periodi vengano a crisi, occorre indagarlo.

Quattordici malati.

I. Filisco viveva presso le mura. Si pose a letto; il primo giorno febbre acuta, sudava, passò male la notte. Il secondo giorno s'aggravò in ogni senso; più tardi, grazie a un clistere, si liberò bene; la notte riposò. Il terzo giorno, al mattino e fino a mezzogiorno, parve sfebbrato; ma verso sera febbre acuta con sudore, sete, la lingua gli si disseccò, urine nere; notte agitata, non dormì, perse del tutto la ragione. Il quarto giorno nuovo aggravamento, urina nera; notte migliore, urina meglio colorata. Il quinto giorno, verso mezzodì, un po' di sangue dal naso, non temperato; urina variegata, con particelle rotonde in sospensione, simili a sperma, che non sedimentavano; applicata una supposta, evacuò poco, con flatulenze. Notte penosa, dormì poco, parlava nel delirio, tutte le estremità gelide e mai più riscaldate, urina nera; verso mattina prese un poco sonno, taceva, sudava freddo, estremità livide. A metà del sesto giorno morì. Per tutto il tempo il respiro fu a grandi intervalli, quasi dovesse richiamarlo [12]. La milza si sollevò in un gonfiore circolare; sudori freddi sempre. Aggravamenti nei giorni pari.

II. Sileno viveva sulla piazza vicino alla casa di Eualcide. Per gli sforzi, il bere, gli esercizi inopportuni lo colse la febbre. Cominciò a dolorare ai lombi; pesantezza alla testa e tensione al collo. Dall'intestino il primo giorno evacuò feci abbondanti, biliose, intemperate, schiumose, assai colorate; urina nera, con deposito nero, sete, lingua secca, notte insonne. Il secondo giorno febbre acuta, feci più copiose, più rade, schiumose, urina nera; notte difficile, un po' di delirio.

[12] Il senso dell'espressione è che il malato si 'dimenticava' di respirare, e doveva supplire all'automatismo con uno sforzo cosciente.

Il terzo giorno s'aggravò in ogni senso: tensione all'ipocondrio da entrambi le parti e fino all'ombelico, oblunga, senza indurimento sottostante; feci rade, nerastre, urina torbida, nerastra; notte senza sonno, molti discorsi, risa, canti, non poteva trattenersi. Il quarto giorno stesso andamento. Il quinto feci intemperate, biliose, viscide, unte, urina rada, trasparente; a tratti riprendeva coscienza. Il sesto giorno scarsi sudori attorno alla testa, estremità gelide, livide, grande agitazione, non evacuava nulla, non urinava, febbre acuta. Il settimo giorno taceva, le estremità non potevano più riscaldarsi, non urinava. L'ottavo sudò freddo dappertutto; e col sudore chiazze rosse, rotonde, piccole, simili ad acne, persistevano, non sparivano; dall'intestino, grazie a qualche stimolo, evacuò con dolore feci copiose e rade, come non concotte; urina bruciante, con dolore; le estremità si riscaldarono un poco; sonno lieve, stato comatoso, taceva, rade urine trasparenti. Il nono giorno stesso andamento. Il decimo non prese bevande, stato comatoso, sonni leggeri; dall'intestino le stesse evacuazioni, minse tutt'insieme urina non troppo densa (lasciata sedimentare, il deposito era bianco, farinaceo); estremità di nuovo fredde. L'undecimo giorno morì. Fin dall'inizio e poi sempre ebbe respiro raro e profondo; continue palpitazioni all'ipocondrio. Età circa vent'anni.

III. Ad Erofonte febbre acuta, feci scarse; tenesmo all'inizio, poi frequenti evacuazioni rade, biliose; non gli veniva sonno, urina nera e rada. Il quinto giorno, sul presto, sordità, s'aggravò in ogni senso, la milza si gonfiò, tensione all'ipocondrio, dall'intestino scarse feci nere, uscì di senno. Il sesto delirava, la notte sudori, freddo, persisteva il delirio. Il settimo giorno gelo in tutto il corpo, sete, era fuori di sé. La notte riprese coscienza, dormì. L'ottavo ebbe febbre, la milza si sgonfiò, era perfettamente cosciente; gli doleva dapprima l'inguine, dalla parte della milza, poi i dolori si estesero ad entrambe le gambe. Nottata buona, urina di colore migliore, con un piccolo sedimento. Il nono giorno sudò, venne a crisi, si rimise. Cinque giorni dopo ebbe una

ricaduta. Subito la milza si gonfiò, febbre acuta, di nuovo sordità. Il terzo giorno dopo la ricaduta la milza decrebbe, meno sordità, dolori alle gambe, la notte sudò. Giunse a crisi verso il diciassettesimo giorno; non cadde in delirio nella ricaduta.

IV. A Taso la moglie di Filino, che aveva partorito una figlia, pur essendo avvenuta regolarmente la depurazione lochiale e stando bene quanto al resto, il quattordicesimo giorno dopo il parto fu colta da febbre con brividi: all'inizio ebbe dolori allo stomaco e all'ipocondrio destro; dolori ai genitali, la depurazione cessò. Con una supposta questi dolori furono alleviati, ma rimasero quelli alla testa, al collo, ai lombi; non dormiva; estremità fredde, sete, bruciore all'intestino, scarse evacuazioni; urina rada, mal colorata all'inizio. Il sesto giorno di notte delirò molto e poi riprese coscienza. Il settimo sete, feci scarse, biliose, molto colorate. L'ottavo ebbe brividi, febbre acuta, molte convulsioni dolorose, parlava molto nel delirio; si alzò per evacuare perché le fu data una supposta: molte feci con flusso bilioso; ma non prese sonno. Il nono giorno convulsioni. Il decimo riprese un poco coscienza. L'undecimo dormì, ricordava tutto, ma subito ricadde in delirio; evacuò con convulsioni, tutta insieme (perché glie lo ricordavano di rado), molta urina densa, biancastra, come appare l'urina che ha sedimentato, quando viene di nuovo agitata: lasciata depositare a lungo non sedimentava; per colore e densità somigliava a quella del bestiame. Tale la sua urina, come io stesso la vidi [13]. Verso il quattordicesimo giorno spasmi in tutto il corpo, parlava molto; riprendeva un poco coscienza, e poi presto ricadeva in delirio.

Verso il diciassettesimo giorno restò silenziosa. Il ventesimo morì.

[13] In queste come in molte altre simili descrizioni, si veda un preludio ai moderni esami di laboratorio. E si noti anche, a conferma dell'inesauribile spirito di osservazione dello scienziato, la comparazione con le urine animali.

V. La moglie di Epicrate, che giaceva malata presso il tempio del Fondatore, essendo prossima al parto fu colta da brividi violenti, ma non era calda, come mi dissero; lo stesso il giorno seguente. Il terzo giorno partorì una figlia e tutto andò nel modo normale. Il secondo giorno dopo il parto la presero una febbre acuta e dolori allo stomaco e ai genitali. Furono alleviati con una supposta, ma rimasero dolori alla testa e al collo e ai lombi; non prendeva sonno; dall'intestino feci intemperate, scarse, biliose, rade; urina rada e nerastra. La sesta notte da quando aveva febbre, uscì di senno. Il settimo giorno s'aggravò in ogni senso: insonnia, delirava, sete, feci biliose, molto colorate. L'ottavo rabbrividiva ancora, dormì di più. Il nono stesso andamento. Il decimo giorno soffriva molto alle gambe, di nuovo dolore allo stomaco, pesantezza alla testa; non delirava, dormì di più; costipazione all'intestino. L'undecimo minse urina dal colore migliore, con un denso deposito; stava un po' meglio. Il quattordicesimo ancora brividi, febbre acuta. Il quindicesimo giorno vomitò più volte di un vomito bilioso, giallastro; sudò, sfebbrata; ma di notte febbre acuta, urina densa, con sedimento bianco. Il sedicesimo aggravamento: notte difficile; non dormì; delirava. Il diciottesimo sete, lingua riarsa, non dormì, delirava molto, soffriva alle gambe. Sulla mattina del ventesimo giorno rabbrividì un poco, stato comatoso, dormì quieta, vomitò scarse sostanze biliose e nere, di notte sordità. Verso il ventunesimo giorno pesantezza su tutto il fianco sinistro, con dolori; tossiva un poco. Urina densa, torbida, rossastra (lasciata depositare non sedimentava). Per il resto andava meglio: ma non era sfebbrata. Ebbe fin dall'inizio la gola dolente, arrossata; l'ugola tesa; sempre continuò un flusso acre, bruciante, salmastro. Verso il ventisettesimo giorno restò sfebbrata, deposito nelle urine; qualche dolore al fianco. Verso il trentunesimo fu colta da febbre, l'intestino era disturbato, con feci biliose. Al quarantesimo scarso vomito bilioso. Giunse compiutamente a crisi l'ottantesimo giorno, ormai sfebbrata.

VI. Cleanattide, che giaceva malato sopra il tempio di Eracle, fu colto da febbre irregolare; soffriva all'inizio di

dolori alla testa e al fianco sinistro, e nel resto del corpo era indolenzito come per uno sforzo. La febbre si acutizzava variamente, senz'ordine; sudori di quando in quando; di solito gli aggravamenti si manifestavano soprattutto nei giorni critici. Verso il ventiquattresimo giorno provò dolore alla punta delle dita; vomitò di un vomito frequente, bilioso, giallastro, che poi si fece verderame; migliorò in ogni senso. Verso il trentesimo cominciò a perder sangue da entrambe le narici e così continuò, irregolarmente, a brevi intervalli, fino alla crisi. Per tutto il tempo non rifiutò i cibi e non fu né assetato né insonne; urina rada, non mal colorata. Giunto al quarantesimo giorno minse urina rossastra con copioso sedimento rosso: migliorò. In seguito l'aspetto delle urine fu vario, talvolta con sedimento, talaltra invece no. Il sessantesimo giorno nell'urina vi fu un sedimento abbondante, bianco, omogeneo; stava meglio, le febbri scomparvero, l'urina era di nuovo rada, ma ben colorata. Il settantesimo giorno febbre, che poi s'interruppe per dieci giorni. L'ottantesimo rabbrividì, una febbre acuta lo colse: sudò molto: nelle urine deposito rosso, uniforme. Venne compiutamente a crisi.

VII. Metone fu colto da febbre, dolorosa pesantezza ai lombi. Il secondo giorno bevve abbastanza spesso dell'acqua, e poi evacuò bene dall'intestino. Il terzo pesantezza alla testa, feci rade, biliose, rossastre. Il quarto giorno s'aggravò in ogni senso; per due volte perse un poco di sangue dalla narice destra. Notte difficile, feci uguali a quelle del giorno prima, urina nerastra: recava in sospensione certe sostanze nerastre, non sedimentava. Il quinto giorno violenta emorragia di sangue intemperato dalla narice sinistra, sudò, venne a crisi. Dopo la crisi insonnia, delirio, urina rada e nerastra. Gli si praticarono impacchi alla testa; poté dormire, riprese coscienza. Non ebbe ricadute, bensì frequenti emorragie dopo la crisi.

VIII. Erasino viveva presso il burrone di Boote. La febbre lo colse dopo cena, e la notte fu agitata. Il primo giorno riposò; notte difficile. Il secondo s'aggravò in ogni

senso, di notte uscì di senno. Il terzo giorno dolori, delirò molto. Il quarto malissimo: di notte non poté dormire: incubi, molti discorsi nel delirio; poi segni ancor peggiori, gravi e preoccupanti: terrori, pene. La mattina del quinto giorno si riprese, tornò del tutto cosciente; ma ben prima di mezzodì cadde in smanie, non riusciva a controllarsi; estremità gelide e un po' livide, cessò di urinare: morì sul far del tramonto.

Sempre egli ebbe febbri con sudore, ipocondrio gonfio, dolorosamente teso; urina nera con particelle rotonde in sospensione (non sedimentavano); dall'intestino feci solide; sete sempre, ma non eccessiva; molte convulsioni e sudori all'avvicinarsi della morte.

IX. A Critone, in Taso, venne un violento dolore al piede a partire dall'alluce, ma restò in piedi continuando a passeggiare. Si pose a letto il giorno stesso, e aveva brividi, nausea, un po' di calore; la notte delirò. Il secondo giorno un gonfiore a tutto il piede, rossastro e teso presso la caviglia; pustole nere, febbre acuta, cadde in smanie; dall'intestino frequenti evacuazioni intemperate, biliose.

Morì il secondo giorno dall'inizio.

X. Il Clazomenio, che giaceva malato presso il pozzo di Frinichide, fu colto da febbre. All'inizio gli dolevano la testa, il collo, i lombi, poi subito sordità; non poteva dormire, la febbre si fece acuta, l'ipocondrio mostrava un gonfiore non eccessivo e tensione, la lingua era secca. La notte del quarto giorno delirò. Il quinto dolori. Il sesto s'aggravò in ogni senso. Verso l'undecimo si rimise un poco. Dall'intestino fin dall'inizio e fino al quattordicesimo giorno feci rade, abbondanti, acquose e biliose: ne sopportava facilmente l'evacuazione. Poi l'intestino fu costipato. L'urina sempre rada, ma ben colorata: e aveva in sospensione molte particelle che non sedimentavano. Verso il sedicesimo giorno minse urina un poco più densa, che aveva un leggero sedimento; stava un po' meglio, era più cosciente. Il diciassettesimo giorno l'urina fu di nuovo rada, e presso entrambe le orecchie si formarono gonfiori dolorosi; non poteva dormire, delirava, dolori

alle gambe. Il ventesimo giorno, sfebbrato, giunse a crisi; non sudava, riprese perfettamente coscienza.

Verso il ventisettesimo giorno però ebbe un dolore violento all'anca destra: presto cessò. I gonfiori alle orecchie non sparivano né suppuravano, ma dolevano. Verso il trentunesimo giorno diarrea con abbondanti feci acquose di tipo dissenterico; mingeva urina densa; passarono i gonfiori alle orecchie. Il quarantesimo giorno dolore all'orecchio destro, vista appannata; poi passò.

XI. La moglie di Dromeade, che aveva partorito una figlia, pur essendosi svolto tutto normalmente, giunta al secondo giorno fu presa da brividi: febbre acuta. Il primo giorno cominciò a soffrire all'ipocondrio; nausea, tremiti, era irrequieta; neppure i giorni seguenti poté dormire. Respiro raro, profondo, subito spezzato. Il secondo giorno da quando aveva avuto i brividi, evacuò bene feci solide; urina densa, bianca, torbida, com'è quella sedimentata quando venga agitata dopo essere stata lasciata depositare a lungo (non sedimentava). La notte non dormiva. Il terzo giorno verso mezzogiorno rabbrividì, febbre acuta, la stessa urina, dolore all'ipocondrio, nausea, notte difficile, non dormì: sudava freddo in tutto il corpo, poi di nuovo si riscaldò. Il quarto giorno s'alleviò un poco il dolore all'ipocondrio, ma dolorosa pesantezza alla testa; cadde in torpore; piccola epistassi; lingua disseccata; sete; scarsa urina rada e oleosa; dormì un poco. Il quinto giorno sete, nausea, la stessa urina, dall'intestino nulla; verso mezzogiorno andò completamente fuor di senno e subito dopo riprese un poco coscienza. Alzatasi, fu presa da torpore; aveva un po' freddo; di notte dormì, delirava. Il sesto giorno, il mattino, rabbrividì, presto tornò a riscaldarsi, sudò dappertutto: estremità gelide, delirava, respiro profondo, raro. Poco dopo cominciarono convulsioni a partire dalla testa; presto morì.

XII. Un uomo, accaldato, mangiò e bevve troppo. Vomitò tutto la notte; febbre acuta; dolore alla parte destra dell'ipocondrio, infiammazione interna, senza indurimento sot-

Asclepio assiste una donna malata

Rilievo di marmo (fine del sec. IV a. C.). Atene, Museo del Pireo (Fot. Marburg)

tostante; notte difficile. Urina all'inizio densa, rossa (lasciata depositare non sèdimentava); lingua disseccata, sete non troppa. Il quarto giorno febbre acuta, dolori dovunque. Il quinto minse molta urina omogenea, oleosa: febbre acuta. Il sesto, verso sera, delirò molto, la notte non dormì. Il settimo giorno s'aggravò in ogni senso: la stessa urina, molti discorsi nel delirio, non riusciva a controllarsi; dall'intestino, grazie a uno stimolo, poté evacuare feci acquose e disturbate, con vermi. Notte difficile, all'alba fu preso da brividi. Febbre acuta. Sudò caldo, sembrava sfebbrato; non dormì molto, al risveglio gelo, espettorazioni. La sera delirò molto, dopo poco vomitò di un vomito nero, scarso, bilioso. Il nono giorno gelo, delirava molto, non dormiva. Il decimo dolore alle gambe; s'aggravò in ogni senso, delirava. L'undecimo morì.

XIII. Una donna, che giaceva malata presso la spiaggia, essendo giunta al terzo mese di gravidanza fu colta da febbre: sùbito cominciò ad aver dolore ai lombi. Il terzo giorno dolore al collo e alla testa e presso la clavicola destra; presto non poté più parlare, la mano destra fu paralizzata, con convulsioni di tipo emiplegico; uscì del tutto di senno. Notte difficile, non dormì, l'intestino era disturbato con scarse feci biliose e intemperate. Il quarto giorno parlava indistintamente; la mano le si sciolse; convulsioni; rimasero gli stessi dolori, gonfiore doloroso all'ipocondrio; non dormiva, andò del tutto fuor di senno; intestino disturbato, urina rada, mal colorata. Il quinto giorno febbre acuta, dolore all'ipocondrio, delirio totale, feci biliose. Di notte sudò, sfebbrata. Il sesto riprese coscienza, migliorò in ogni senso, ma rimase il dolore alla clavicola sinistra; sete, urina rada, non dormì. Il settimo giorno tremiti, cadde in torpore, delirava un poco; persisteva il dolore alla clavicola e al braccio sinistro, ma per il resto migliorava, aveva ripreso piena coscienza. Per tre giorno restò sfebbrata. L'undecimo ebbe una ricaduta, rabbrividì, fu colta da febbre. Verso il quattordicesimo vomitò varie volte di un vomito bilioso e giallo, sudò; sfebbrata, venne a crisi.

XIV. A Melidia, che giaceva malata presso il tempio di Era, cominciarono dolori violenti alla testa e al collo e al petto; sùbito la colse una febbre acuta; poi apparvero scarse mestruazioni; dolori incessanti in tutte queste parti. Il sesto giorno caddè in stato comatoso; nausea, brividi, guance arrossate, delirò un poco. Il settimo sudò, la febbre cessò, i dolori rimasero; ebbe una ricaduta, dormiva poco; l'urina sempre di buon colore, ma rada; evacuava feci rade, biliose, brucianti, scarse, nere, fetide; nelle urine sedimento bianco, uniforme. Sudò. Venne compiutamente a crisi l'undecimo giorno.

LIBRO TERZO

1. – I. A Pitione, che abitava presso il tempio di Gea, incominciò un tremito alle mani. Il primo giorno febbre acuta; delirio. Il secondo s'aggravò in ogni senso. Il terzo stesso andamento. Il quarto evacuò dall'intestino feci scarse, intemperate, biliose. Il quinto giorno s'aggravò in ogni senso: sonno leggero; costipazione all'intestino. Il sesto sputi vari, rossastri. Il settimo la bocca si stravolse. L'ottavo s'aggravò in ogni senso, il tremito continuava; l'urina fin dall'inizio e fino all'ottavo giorno rada, mal colorata: presentava nebulosità in sospensione. Il decimo sudò, sputi abbastanza concotti, venne a crisi; urina un po' rada all'avvicinarsi della crisi. Dopo la crisi – quaranta giorni più tardi –, ascesso alle natiche, e si formò un ascesso del tipo della stranguria [14].

[14] Il primo dei due ascessi è ἐμπύημα, il secondo ἀπόστασις.

A partire da questo capitolo, alcuni manoscritti recano alla fine di ciascuna storia alcune lettere maiuscole ('caratteri'), che non risalgono alla stesura ippocratica ma probabilmente sono solo di poco più recenti. Tali caratteri, sul cui significato gli antichi commentatori e Galeno stesso discussero per secoli, rappresentano un curioso tentativo 'logistico' di formalizzare e 'computare' il significato di ogni storia.

Il primo è sempre Π ('probabile'), seguono varie lettere iniziali (ad es. Κ 'crisi', Φ 'frenite' o 'tisi', Χ 'bile' ecc.), poi un numero che indica i giorni che precedono la guarigione o la morte; alla fine sono le lettere Υ ('guarigione') o Θ ('morte'). La lettura dei caratteri è quasi sempre incerta. Ne diamo un esempio tratto da Galeno, per questo capitolo: ΠΠΟΥΜΥ = 'è probabile che l'abbondanza d'urina causi guarigione in quaranta giorni'.

II. Ermocrate, che giaceva malato presso le mura nuove, fu colto da febbre. Incominciò a sentir male alla testa, ai lombi; tensione all'ipocondrio senza indurimento; lingua all'inizio riarsa; sordità subito; non poteva dormire; sete non troppa; urina densa, rossa (lasciata depositare non sedimentava); dall'intestino evacuò feci non scarse, calcinate. Il quinto giorno minse urina rada, con particelle in sospensione, che non sedimentavano; la notte uscì di senno. Il sesto una forma di itterizia, s'aggravò in ogni senso, non riprese coscienza. Il settimo giorno andò male, la stessa urina rada. Nei giorni seguenti andamento simile. Giunto all'undecimo sembrò migliorare in ogni senso; entrò in coma, mingeva urina più densa, rossastra, rada in basso (non sedimentava); riprese lentamente coscienza. Il quattordicesimo giorno, sfebbrato, non sudava, dormì, era perfettamente cosciente, urina simile. Giunto al diciassettesimo ebbe una ricaduta, tornò caldo. I giorni seguenti febbre acuta, urina rada, delirava. Di nuovo al ventesimo venne a crisi, sfebbrato, non sudava. Per tutto il tempo rifiutava i cibi, era perfettamente cosciente ma non poteva discorrere; lingua disseccata, non aveva sete; dormiva poco, stato comatoso. Verso il ventiquattresimo giorno si riscaldò, intestino umido con copiose feci rade. Anche nei giorni seguenti febbre acuta, gli bruciava la lingua. Il ventisettesimo giorno morì.

Gli era continuata sempre la sordità, urina densa e rossa, che non sedimentava, oppure rada e mal colorata con particelle in sospensione. Non poteva nutrirsi.

III. L'uomo che giaceva malato nel giardino di Delearce ebbe per lungo tempo pesantezza alla testa e dolori alla tempia destra. Per una qualche ragione lo colse la febbre, si mise a letto. Il secondo giorno perse poco sangue intemperato dalla narice sinistra; dall'intestino evacuò bene feci solide; urina rada e variata, che recava in sospensione, a piccoli gruppi, particelle granulose, di tipo spermatico. Il terzo giorno febbre acuta, feci nere, rade, schiumose, con un deposito livido; cadde un poco in torpore, era in difficoltà quando si doveva alzare; nelle urine sedimento livido, viscido. Il quarto giorno vomitò un vomito scarso, bilioso, giallo, e – dopo un breve intervallo – color verderame; dalla narice sinistra perse poco sangue intemperato; le stesse feci, la stessa urina; sudò attorno alla testa e alle clavicole, la milza si gonfiò, il dolore si estendeva in direzione della coscia; tensione, senza indurimento sottostante, all'ipocondrio destro; la notte non dormì, delirò un poco. Il quinto giorno feci più abbondanti, nere, schiumose, con un deposito nero; la notte non dormì, uscì di senno. Il sesto giorno feci nere, oleose, viscide, maleodoranti; dormì, era più cosciente. Il settimo lingua disseccata, sete, non dormì, uscì di senno, urina rada, non ben colorata. L'ottavo scarse feci nere, compatte; dormì, riprese coscienza, sete non troppa. Il nono giorno rabbrividì, febbre acuta, sudò, gelo, delirò, gli si stravolse l'occhio destro, lingua disseccata, sete, insonnia. Il decimo giorno andamento simile. L'undecimo riprese piena coscienza, sfebbrato; dormì; urina rada all'avvicinarsi della crisi. Per due giorni restò sfebbrato, ebbe una ricaduta al quattordicesimo, e sùbito la notte non dormì, andò del tutto fuor di senno. Il quindicesimo giorno urina torbida, come appare quella lasciata depositare quando venga agitata; febbre acuta, delirio totale, non dormì, aveva dolori alle ginocchia e ai polpacci; dall'intestino, grazie all'applicazione di una supposta, evacuò feci solide, nere. Il sedicesimo giorno urina nera, che presentava nebulosità in sospensione; delirava. La mattina del diciassettesimo giorno estremità gelide, tentava di coprirsi, febbre acuta; sudò dappertutto, migliorò, era più cosciente; non sfebbrato, sete, vomitò scarse sostanze biliose, gialle; dall'intestino evacuò feci solide, e dopo poco nere, scarse, rade; urina rada, non ben colorata. Il diciottesimo giorno non era cosciente, stato comatoso. Il diciannovesimo stesso andamento. Il ventesimo dormì, riprese piena coscienza, sudò; era sfebbrato, non aveva sete, ma l'urina restava rada. Il ventunesimo giorno delirò un poco, aveva abbastanza sete, dolore all'ipocondrio e continue palpitazioni presso l'ombelico. Il ventiquattresimo sedimento nelle urine; era di nuovo del tutto cosciente. Il ventisettesimo giorno dolore all'anca destra, ma per il resto stava

assai bene; sedimento nelle urine. Verso il ventinovesimo dolore all'occhio destro, urina rada. Il quarantesimo giorno evacuò più volte feci flegmatiche, bianche; sudò molto dappertutto; venne completamente a crisi.

IV. A Taso Filiste aveva da molto tempo dolore alla testa, e un giorno, colto anche da torpore, si pose a letto: a causa del troppo bere essendo sopravvenute febbri continue, il dolore s'aggravò. Di notte per la prima volta si riscaldò. Il primo giorno vomitò all'inizio scarse sostanze biliose e gialle, poi più copiose e color verderame; dall'intestino evacuò feci solide; notte difficile. Il secondo giorno sordità, febbre acuta, avvertì una tensione all'ipocondrio destro, che si estendeva all'interno; urina rada, trasparente, che recava in sospensione piccole particelle di tipo spermatico: verso mezzogiorno andò in smanie. Il terzo giorno difficile. Il quarto convulsioni, s'aggravò. Sul far del quinto giorno morì.

V. Cairione, che giaceva malato in casa di Demaineto, per aver bevuto troppo fu colto da febbre. Sùbito allora pesantezza dolorosa alla testa, non dormiva, l'intestino disturbato con feci rade, un po' biliose. Il terzo giorno febbre acuta, tremore alla testa, soprattutto al labbro inferiore: dopo poco brividi, convulsioni, uscì del tutto di senno; notte difficile. Il quarto giorno riposò, dormì un poco, delirava. Il quinto ebbe dolori, s'aggravò in ogni senso, delirio; notte difficile, non dormì. Il sesto stesso andamento. Il settimo giorno rabbrividì, febbre acuta, sudò dappertutto, venne a crisi. Sempre egli evacuò dall'intestino feci scarse, biliose, intemperate; urina rada, non ben colorata, che recava nebulosità in sospensione. Verso l'ottavo giorno minse urina di miglior colore, con poco sedimento bianco; riprese coscienza, era sfebbrato: un intervallo della malattia. Il nono ebbe una ricaduta. Verso il quattordicesimo giorno febbre acuta. Il sedicesimo vomitò più volte una sostanza biliosa, gialla. Il diciassettesimo rabbrividì, febbre acuta, sudò; sfebbrato, giunse a crisi. L'urina, dopo la ricaduta e la crisi, aveva buon colore e sedimento; né cadde in delirio durante la

ricaduta. Il diciottesimo si riscaldò un poco, aveva piuttosto sete; urina rada, con nebulosità in sospensione; delirò poco. Il diciannovesimo, sfebbrato, aveva dolori al collo, nelle urine sedimento. Il ventesimo giorno venne compiutamente a crisi.

VI. La figlia vergine di Eurianasse fu colta da febbre. Per tutto il tempo non ebbe sete: ma rifiutava i cibi. Dall'intestino poche evacuazioni, scarsa urina rada, non ben colorata. All'inizio della febbre soffriva alle natiche. Giunta al sesto giorno, sfebbrata non sudò: venne a crisi. L'ascesso alla natica suppurò un poco, e scoppiò al momento della crisi. Il settimo giorno dopo la crisi rabbrividì, si riscaldò un poco, sudò. Più tardi sempre estremità gelide. Verso il decimo giorno dopo la comparsa del sudore, uscì di senno e presto di nuovo riprese coscienza: dicevano che aveva mangiato uva. Si rimise, ma il dodicesimo giorno di nuovo delirò molto, l'intestino fu disturbato con evacuazioni biliose, intemperate, scarse, rade, brucianti, per le quali spesso doveva alzarsi. Il settimo giorno da quando aveva delirato l'ultima volta, morì.

Fin dall'inizio del male le dolse la gola, e sempre l'ebbe arrossata, l'ugola tesa. Molti flussi, scarsi, acri. Tossiva, ma non espettorava nulla di concotto [15]. Non mangiò per tutto il tempo e non desiderava alcun cibo. Non aveva sete, e non beveva nulla degno di nota. Silenziosa, non conversava con nessuno. Depressa, disperava della propria sorte. Mostrava anche una certa tendenza congenita alla tisi.

VII. La malata di angina che stava in casa di Aristione, cominciò dapprima a parlare in modo indistinto. Lingua rossa, disseccata. Il primo giorno tremiti, si riscaldò. Il terzo brividi, febbre acuta; gonfiore rossastro, duro, al collo e da entrambe le parti del petto; estremità gelide, livide; respiro affannoso; ciò che beveva le usciva dalle narici (non poteva

[15] Così la lezione di Galeno. Quella dei Mss. significherebbe: 'tossiva con segni di cozione, ma non espettorava nulla'.

deglutire); feci e urina cessarono. Il quarto giorno s'aggravò in ogni senso. Il quinto morì.

VIII. Il giovane, che giaceva malato presso la piazza dei Bugiardi, fu colto da febbri dopo sforzi, fatiche e corse cui non era solito. Il primo giorno l'intestino fu disturbato con abbondanti feci biliose e rade; urina rada, nerastra; non dormì, aveva sete. Il secondo giorno s'aggravò in ogni senso, feci ancor più copiose, più sfavorevoli. Non dormì, disturbi mentali, sudò lievemente. Il terzo giorno difficile: sete, nausea, grande agitazione, malessere; delirava, estremità livide e fredde, tensione a entrambi i lati dell'ipocondrio senza indurimento sottostante. Il quarto giorno non dormì: sempre peggio. Il settimo morì, all'età di circa vent'anni.

IX. La donna che abitava in casa di Tisamene si pose a letto: l'aveva colpita una pericolosa forma di occlusione intestinale. Molto vomito, non poteva trattenere le bevande. Dolori all'ipocondrio, che si estesero anche nella parte inferiore dei visceri. Coliche incessanti. Niente sete. Si riscaldò un poco, ma le estremità rimanevano fredde. Nausea, insonnia. Urina scarsa, rada. Feci crude, rade, scarse. Non si poteva più giovarle, morì.

X. Una donna appartenente alla casa di Pantimide, fu colta da febbre il primo giorno dopo un aborto. Lingua disseccata, sete, nausea, insonnia. Intestino disturbato con feci rade, abbondanti, crude. Il secondo giorno rabbrividì, febbre acuta, copiose evacuazioni, non dormì. Il terzo giorno dolori più forti. Il quarto uscì di senno; il settimo morì. L'intestino sempre umido con abbondanti feci rade e crude; scarsa urina rada [16].

[16] Da questo capitolo in poi i Mss. recano, prima dei 'caratteri', i nomi delle malattie rispettive (καῦσος, φρενῖτις ecc.). Già Galeno li respingeva come non conformi allo spirito ippocratico, ed in effetti essi sembrano dovuti a un'interpolazione di scuola, volta a soddisfare le necessità del medico pratico e forse sotto l'influsso della casistica cnidia.

XI. Un'altra donna (la moglie di Icete), dopo un aborto al quinto mese, fu colta da febbre. All'inizio era in stato comatoso, con sprazzi di insonnia; dolore ai lombi, pesantezza alla testa. Il secondo giorno l'intestino fu disturbato con scarse feci rade, dapprima intemperate. Il terzo giorno feci più abbondanti e peggiori; la notte non dormì mai. Il quarto giorno uscì di senno; terrori, depressione. L'occhio destro le si stravolse; attorno alla testa poco sudore freddo, estremità gelide. Il quinto giorno s'aggravò in ogni senso, delirò molto e subito dopo tornò cosciente; non aveva sete, insonnia, dall'intestino sempre feci copiose e sfavorevoli; urina scarsa, rada, nerastra; estremità gelide, un po' livide. Il sesto giorno stesso andamento. Il settimo morì.

XII. La donna, che giaceva malata presso la piazza dei Bugiardi, avendo partorito con dolore il primo figlio, un maschio, fu colta da febbre. Subito cominciò ad aver sete, nausea, le doleva lo stomaco, lingua disseccata; l'intestino era disturbato con scarse feci rade, non dormì. Il secondo giorno rabbrividì un poco, febbre acuta, scarso sudore freddo attorno alla testa. Il terzo giorno fu doloroso: dall'intestino evacuò feci crude, rade, copiose. Il quarto rabbrividì, s'aggravò in ogni senso; insonnia.

Il quinto giorno fu doloroso. Il sesto stesso andamento; dall'intestino molte evacuazioni acquose. Il settimo rabbrividì, febbre acuta, sete, una grande irrequietezza; verso sera sudò freddo dappertutto, gelo, estremità fredde, che non più si riscaldavano: e di nuovo la notte rabbrividì, le estremità non si riscaldavano, non dormì, delirò un poco, e presto riprese coscienza. L'ottavo giorno verso mezzodì tornò a scaldarsi, sete, stato comatoso, nausea, vomitò scarse sostanze biliose, giallastre. Notte difficile, non dormì, minse tutta insieme molta urina, inconsciamente. Il nono giorno migliorò in ogni senso; stato comatoso. Verso sera rabbrividì un poco, vomito scarso, bilioso. Il decimo brividi, la febbre crebbe, non dormì affatto: verso l'alba molta urina senza sedimento; le estremità si riscaldarono. L'undecimo giorno vomitò sostanze biliose, color verderame. Rabbrividì poco

dopo, e di nuovo estremità gelide; verso sera sudori, brividi, vomitò molto, notte dolorosa. Il dodicesimo giorno vomitò copiose sostanze nere, fetide; molti singhiozzi, sete tormentosa. Il tredicesimo giorno nero, fetido, abbondante vomito; brividi; verso il mezzogiorno restò senza voce. Il quattordicesimo sangue dal naso: morì.

Essa ebbe sempre l'intestino umido; brividi; età circa diciassette anni.

COSTITUZIONE.

2. Anno con piogge da Sud: assenza di venti, sempre; c'era stata siccità nel periodo precedente, ma verso Arturo grandi piogge con venti da Sud. Autunno coperto, nuvoloso, con piogge copiose. Inverno con piogge da Sud, dolce dopo il solstizio; molto più tardi, verso l'equinozio, tardive burrasche invernali, e, ormai sotto l'equinozio, venti da Nord, nevosi, per non molto tempo. Primavera di nuovo con piogge da Sud, senza vento: grandi acque sempre fino al Cane. Estate serena, calda, grandi afe: gli Etesii spirarono deboli e irregolari. E poi di nuovo verso Arturo piogge copiose con venti da Nord.

L'anno essendo risultato piovoso dal Sud e mite, trascorsero l'inverno in buona salute tutti eccetto i tisici, dei quali si dirà.

3. Sul far della primavera, insieme con le ondate di freddo, molte forme di erisipela [17] – talune per una chiara ragione, talaltra no –, maligne: molti ne uccisero, molti soffrirono alla gola: voce arrocchita, febbri ardenti, frenitiche, afta alla bocca, tumori ai genitali, oftalmie, carbonchio, disturbi all'apparato digerente, inappetenza, sete per alcuni, per altri no, urina disturbata, copiosa, brutta, spesso

[17] Si è a lungo discusso se questa epidemia sia la stessa 'pestilenza' descritta da Tucidide nel libro II. Il problema è interessante, ma finora irrisolto.

stato comatoso intervallato da insonnia, sovente assenza di crisi, o crisi occulte, idropisia, molti casi di tisi.

Queste le malattie epidemiche. V'era chi soffriva di ognuna delle forme citate, e ne morirono molti. Ma nei vari casi andò come segue.

4. Molti venivan colpiti da erisipela su tutto il corpo per motivi casuali, e soprattutto per piccole ferite specie chi era sui sessant'anni, e chi aveva le ferite presso la testa, per poco che venissero trascurate. Del resto anche a molti che erano in cura, insorgevano grandi infiammazioni, e l'erisipela, grave, rapida, dovunque si estendeva. Alla gran parte di costoro si formarono così ascessi suppuranti: carni e tendini ed ossa cadevano in vasti brandelli. Il flusso poi che si formava non era simile a pus, ma manifestava una diversa putrefazione, e scorreva copioso e diseguale.

A chi dunque toccava di soffrire alla testa qualcosa di ciò, seguiva calvizie alla testa intera e al mento, e le ossa restavano a nudo e cadevano a pezzi, e scendevano flussi copiosi. Questo sia con febbre sia senza febbre. Ma era tutto ciò più terrificante che pericoloso: nei casi infatti che si volgevano in suppurazione o in qualche simile forma di cozione, i più dei malati si salvavano. Ma fra quelli cui l'infiammazione e l'erisipela sparivano, senza causare alcun ascesso di tal genere – di essi molti perirono.

Parimenti questo accadeva, anche se il male si fosse spostato ad altra parte del corpo. A molti infatti caddero putrefatti il braccio e l'avambraccio intero. Per chi fu colpito ai fianchi, il guasto s'estese alla parte anteriore o a quella posteriore. A taluni l'intera coscia o il polpaccio o il piede intero rimasero a nudo. Ma fra tutti il caso più terribile era quando venivano colpiti il pube e i genitali.

Questo ciò che accadeva presso le piaghe e con un motivo. Ma molti erano colpiti durante le febbri o prima delle febbri o in seguito alle febbri. Anche fra questi casi però ve n'erano che, o essendosi prodotto un ascesso suppurante, o grazie a opportuni disturbi intestinali, o per una favorevole evacuazione di urine, si risolvevano; ma quando nulla di

ciò capitava, sparendo essi senza sintomi, lasciavano il passo alla morte.

I più di gran lunga furono dunque colpiti da forme di erisipela in primavera. Ma si protrassero attraverso l'estate e durante l'autunno.

5. Di gran pena furono a taluni anche i tumori alla gola, e le infiammazioni alla lingua, e gli ascessi ai denti. La voce risultò a molti lesa e soffocata, in primo luogo a chi s'avvicinava alla tisi, ma del resto anche a chi soffriva di febbri ardenti e di frenite.

6. Cominciarono dunque le febbri ardenti e le freniti presto all'inizio della primavera dopo il sopraggiungere del freddo, e moltissimi allora caddero malati: acuto fu per costoro il decorso e mortale. Questa era la costituzione delle febbri ardenti che insorsero: cadevano all'inizio in stato comatoso, nausea, tremiti, febbre acuta, non troppa sete, delirio, piccole epistassi. Gli aggravamenti per lo più nei giorni pari, e durante gli aggravamenti perdita della memoria e della parola, spossatezza. Ad essi le dita dei piedi e delle mani erano sempre assai fredde, ma specialmente durante gli aggravamenti: poi lentamente e non favorevolmente si riscaldavano, e di nuovo i malati tornavano in sé e riacquistavano la parola. Li opprimeva o un coma continuo e insonne, oppure una dolorosa insonnia. L'apparato digerente nei più era disturbato, con feci crude, rade, copiose; urina poi abbondante, rada, senza alcun segno di crisi o comunque favorevole; né del resto alcun altro segno di crisi si manifestava ai malati in tali condizioni: infatti non si producevano buone emorragie né appariva qualcuno dei consueti ascessi indicanti la crisi. E morivano ciascuno come capitava, di solito irregolarmente, con l'approssimarsi della crisi, alcuni dopo lunga afonia, molti sudando.

Questo accadeva a chi versava in disperate condizioni; e similmente anche ai frenitici. Questi non provavano affatto sete, né alcuno dei frenitici andò in smanie, come succedeva agli altri, bensì perivano, in coma, per una sorta di sopore letargico.

7. V'erano anche altre febbri, delle quali si dirà. A molti afta, piaghe alla bocca. Flussi copiosi ai genitali, ulcerazioni, tumori esterni, interni: alcuni all'inguine. Oftalmie umide, lunghe, penose. Verruche alle palpebre, esterne e interne, che a molti facevan perdere la vista (quelle che son dette 'fichi'). Si formavano escrescenze anche presso le altre piaghe, molte sui genitali. Carbonchio frequente durante l'estate, e così altre piaghe, chiamate 'marciume'. Grandi pustole. Erpeti frequenti ed estesi.

8. Disturbi intestinali a molti sopravvennero numerosi e gravi. Spesso, in primo luogo, dolorosi tenesmi, specie ai fanciulli (a quanti insomma in età prepuberale), e ne periva la gran parte. Molti casi di lienteria. Dissenterie, anch'esse non troppo dolorose. Le feci, biliose e unte e rade ed acquose: molte volte la malattia stessa si ridusse a questo solo, sia senza febbre sia con febbre. Dolori intestinali e coliche maligne. Evacuazioni delle molte sostanze presenti e trattenute nell'intestino [18]. Tali evacuazioni non risolvevano i dolori ed erano ribelli ai rimedi propinati: e di fatto i purganti erano per lo più di danno. Fra chi versava in tali condizioni, molti presto perivano, ma ve n'erano alcuni che si trascinavano anche più a lungo. Ma per dire l'essenziale, tutti, e quelli colpiti da lunga malattia, e quelli da acuta, morirono specialmente a causa delle affezioni intestinali. Perché tutti l'intestino se li portò via.

9. Tutti persero l'appetito, sia in ognuno dei casi prima descritti (a un punto che non avevo mai in precedenza trovato), sia soprattutto in quest'ultimo; e fra questi come

[18] O, come suggerisce il Jones sulla scorta della frase che segue e del commento di Galeno, 'c'erano evacuazioni, ma il grosso delle sostanze restava nell'intestino'. Il senso è migliore, ma incontra alcune difficoltà testuali.

fra gli altri soprattutto coloro che versavano in condizioni disperate. Soffrivano sete alcuni, altri no: ma nessuno, o che avesse febbre o altro male, in modo eccessivo, sicché riguardo alle bevande si poteva far seguire un regime a proprio piacimento.

10. L'urina poi era emessa in abbondanza, non in rapporto alle bevande propinate, ma molto maggiore di esse. Ma v'era qualcosa di assai malsano anche nelle urine evacuate. Infatti non mostravano né densità né segni di cozione o di utile purificazione. Significavano invece il più delle volte colliquazione e disturbi intestinali e dolori e assenza di crisi.

11. Cadevano in stato comatoso soprattutto i frenitici e quelli colpiti da febbri ardenti, ma del resto anche da tutte le altre malattie più gravi, quando vi fosse febbre. Per tutto il tempo i più dei malati o piombavano in un coma profondo o dormivano sonni brevi e leggeri.

12. Anche molte e diverse forme di febbre si diffusero, terzane, quartane, febbri notturne, continue, durature, irregolari, con nausea, o senza costituzione alcuna. Tutte queste arrecarono gravi disturbi; i più infatti avevano disturbi all'apparato digerente, tremiti, sudori non latori di crisi, e per le urine come ho prima descritto. Per la più parte dei casi, il male fu lungo: neppure gli ascessi che insorgevano comportavano crisi come negli altri casi. A tutti, è vero, tutte le malattie trascorsero con crisi occulte o senza crisi e interminabili, ma specialmente a questi ultimi. Pochi di essi vennero a crisi verso l'ottantesimo giorno. I più si rimisero senza norma, come capitava. Pochi ne morirono di idropisia, senza essersi posti a letto. Molti, anche sofferenti per altre malattie, e soprattutto i tisici, pativano per via di gonfiori.

13. Ma gravissima e inarrestabile e letale per i più fu la tisi. Molti caddero malati d'inverno, e di solito si ponevano a letto, ma alcuni venivano consumandosi in piedi: sul far della primavera morirono in gran parte quelli che stavano a letto; fra gli altri a nessuno cessò la tosse, pur alleviandosi d'estate, e l'autunno tutti si misero a letto e molti morirono. Lungo fu per lo più il decorso di questo male. In maggioranza cominciarono a peggiorare improvvisamente, a seguito di queste manifestazioni: un tremito fitto; frequenti febbri continue, acute; copiosi sudori intempestivi, freddi sempre; un gran gelo, e a stento poi si riscaldavano; apparato digerente variamente costipato che poi d'un tratto si scioglieva in evacuazioni liquide (all'avvicinarsi della fine, tutti avevano violente evacuazioni liquide); tutti gli umori dei polmoni scendevano in basso; abbondanza di urine non benefiche; colliquazioni maligne. Le tossi perduravano continue, frequenti, e facevano affiorare molto catarro concotto e acquoso, con dolori non però eccessivi; ma se anche soffrivano, per tutti lo spurgo dei catarri polmonari si verificava assai facilmente.

La gola non bruciava troppo, né gli umori salati davano alcun dolore: dalla testa però scendevano copiosi catarri viscidi, bianchi, liquidi, schiumosi. Molto maggior danno rappresentava e per costoro e per gli altri l'inappetenza, come ho già detto: rifiutavano persino di cibarsi con bevande, anzi non avevano affatto sete. Corpo appesantito; stato comatoso; ai più di essi gonfiori, e tendevano all'idropisia; tremiti, delirio all'avvicinarsi della morte.

14. L'aspetto dei tisici si rivelava nella pelle tesa, bianchiccia, a chiazze rossastre; occhi lucidi; erano leucoflegmatici [19]; avevano scapole sporgenti. Similmente per le donne.

Melancolici [20] e sanguigni: febbri ardenti e freniti e dissenteria li colpivano facilmente. Tenesmi sopravvenivano ai giovani flegmatici; ai picrobiliosi lunghe diarree, con feci acri e untuose.

[19] È una suddivisione nel campo dei flegmatici, parallela a quella fra melancolici e picrobiliosi.

[20] μελαγχολικοί: il termine non ha qui valore psicologico (ma cfr. III 17, 2), bensì si rapporta anch'esso alla costituzione umorale (= bile nera), così come 'sanguigni'.

15. Per tutti i malati ora descritti, la primavera fu la stagione più terribile, e ne uccise moltissimi; la più sopportabile invece l'estate, e assai pochi perirono in essa. D'autunno e durante le Pleiadi di nuovo tornavano a morire, molti di quartana. Del resto mi sembra logico che il sopravvenire dell'estate abbia loro giovato: perché l'avvento dell'inverno risolve le malattie estive, e l'avvento dell'estate sgombra il campo da quelle invernali. Tuttavia per sé stessa quell'estate non si rivelò propizia alla salute: perché fu d'un tratto calda e piovosa dal Sud e senza vento: ma ugualmente il mutamento in un'altra costituzione fu di giovamento [21].

SEDICI MALATI.

17. – I. A Taso l'uomo di Paro, che giaceva malato sopra il tempio di Artemide, fu colto da febbre acuta, all'inizio continua, di tipo ardente; sete; sul principio stato comatoso e poi a sua volta insonnia; intestino disturbato inizialmente, urina rada. Il sesto giorno minse urina oleosa, uscì di senno. Il settimo s'aggravò in ogni senso, non dormì affatto, l'urina restava la stessa, disturbi mentali; evacuò feci biliose, untuose. L'ottavo giorno perse poco sangue dal naso, vomitò scarse sostanze color verderame, dormì un poco. Il nono stesso andamento. Il decimo migliorò in ogni senso. L'undecimo giorno sudò dappertutto: si raffreddò, poi subito tornò a riscaldarsi. Il quattordicesimo febbre acuta, feci biliose, rade, copiose; nelle urine particelle in sospensione; uscì di senno. Il diciassettesimo giorno fu penoso: niente sonno, e la febbre cresceva. Il ventesimo sudò dappertutto: sfebbrato, feci biliose, inappetenza, stato comatoso. Il ventiquattresimo giorno ebbe una ricaduta. Il trentaquattresimo

[21] Segue nei Mss. un capitolo, il XVI, che ricompare all'inizio del tardo *Perì Krisimon*, e che Ermerins e poi Kühlewein respinsero ritenendolo qui interpolato. Il capitolo ribadisce l'utilità delle nozioni sopra discusse, e in particolare del rapporto fra stagioni e malattie, in funzione della previsione del decorso di queste ultime e della scelta del regime opportuno.

sfebbrato, l'intestino non era costipato, e di nuovo si riscaldò. Il quarantesimo giorno sfebbrato, l'intestino si costipò per non molto tempo, rifiutava i cibi, febbricitò di nuovo un poco e sempre irregolarmente: ora era sfebbrato ora no, giacché se la febbre cessava un poco o s'alleviava, tosto seguiva una ricaduta. Prendeva poco cibo e cattivo. Sonno cattivo, usciva di senno all'avvicinarsi delle ricadute. Mingeva allora un'urina densa, ma disturbata e brutta. E l'apparato digerente ora restava costipato ora di nuovo si liberava. Stato febbrile incessante. Feci rade, abbondanti. Il centoventesimo giorno morì. Egli ebbe ininterrottamente fin dal primo giorno l'intestino umido, con abbondanti feci biliose e liquide, oppure costipato, con feci fermentate ma non concotte; urina sempre cattiva; stato comatoso il più del tempo, altrimenti insonnia penosa; non mangiava mai.

II. A Taso la donna che giaceva malata vicino all'Acqua Fresca, il terzo giorno dopo aver partorito una figlia, e non essendo sopravvenute le depurazioni lochiali, fu colta da febbre acuta con tremito. Invero già da molto tempo prima del parto, febbricitante, stava a letto e non mangiava. Dopo il manifestarsi dei brividi, febbri continue, acute, con tremito. L'ottavo giorno e i seguenti delirava molto, con frequenti sprazzi di lucidità; l'intestino disturbato con abbondanti feci rade, liquide e di color bilioso; non aveva sete. L'undecimo giorno riprese coscienza, ma poi entrò in stato comatoso; urina copiosa, rada e nera; insonnia. Il ventesimo giorno si raggelò leggermente, poi subito tornò a scaldarsi, delirava un poco, insonne; l'intestino nelle stesse condizioni; molta urina acquosa. Il ventisettesimo giorno sfebbrata; le si costipò l'intestino, e non molto dopo la prese un violento, duraturo dolore all'anca destra: di nuovo tornavano le febbri; urine acquose. Il quarantesimo giorno il dolore all'anca s'alleviò, ma insorse una tosse incessante con molto catarro acquoso; l'intestino si costipò; non mangiava; urina sempre uguale. Le febbri nell'insieme non avevano remissione, bensì si aggravavano irregolarmente, di quando in quando. Il sessantesimo giorno la tosse passò senza sintomi di crisi: né

infatti si manifestava cozione alcuna negli sputi né altri dei consueti ascessi; la mascella destra si contraeva spasmodicamente; stato comatoso; delirava e subito dopo riprendeva coscienza; aborriva ogni alimento. La mascella si rilassò; evacuò scarse feci biliose, la febbre ardeva più acuta, tremava; e nei giorni seguenti divenne afona, poi tornò a parlare. L'ottantesimo giorno morì. Le sue urine furono sempre nere e rade e acquose. Senza tregua coma, avversione ai cibi, depressione, insonnia, irritabilità, agitazione, spirito melancolico [22].

III. A Taso Pitione, che giaceva malato sopra il tempio di Eracle, per fatiche e sforzi e insomma per aver trascurato il regime, fu colto da gran brividi e da febbre acuta. Lingua disseccata, sete, eccesso di bile; non dormiva; urina nerastra, con particelle in sospensione nella zona superiore, che non sedimentavano. Il secondo giorno verso mezzodì gelo alle estremità, specie alle mani e alla testa; senza parola, afono, fiato corto per molto tempo; si riscaldò, sete, la notte riposò, sudò un poco attorno alla testa. Il terzo giorno fu tranquillo, ma più tardi, sul far del tramonto, si raggelò un poco; nausea, disturbi, notte penosa, non dormì, evacuò scarse feci solide e compatte. Il mattino del quarto giorno riposò, ma verso mezzogiorno s'aggravò in ogni senso: gelo, senza parole, afono; poi sempre peggio; dopo qualche tempo si riscaldò, minse urina con nebulosità nere; la notte fu tranquilla, dormì. Il quinto giorno sembrò migliorare, ma all'intestino pesantezza dolorosa, sete, notte penosa. Il mattino del sesto fu tranquillo, ma verso sera i dolori si fecero più forti, s'aggravò; sul tardi però, grazie a un clistere, evacuò bene dall'intestino; la notte dormì. Il settimo giorno nausea, malessere, urina oleosa; la notte molti disturbi, delirava, non dormì. L'ottavo dormì un poco il mattino, ma poi sùbito gelo, afonia, respiro rado e sminuzzato; più tardi si riscaldò, uscì di senno, poi

[22] τὰ περὶ τὴν γνώμην μελαγχολικά: è interessante qui rilevare il passaggio del termine *melancholikós* dall'accezione fisiologica a quella psicologica.

sul far del giorno migliorò un poco; feci intemperate, scarse, biliose. Il nono giorno stato comatoso, nausea quando si risvegliava; non troppa sete; verso il tramonto prese a star male, delirava, notte cattiva. Il mattino del decimo fu afono, un gran gelo, febbre acuta, molto sudore, morì. I dolori gli venivano nei giorni pari.

IV. Il frenitico, il primo giorno che s'era messo a letto, vomitò copiose sostanze rade, color verderame; febbre alta con tremito, continui sudori dovunque, dolorosa pesantezza alla testa e al collo; urina rada, con piccole particelle disperse in sospensione, che non sedimentavano. Dall'intestino defecò molto, tutto insieme; uscì di senno, non dormì mai. Il mattino del secondo giorno era afono, febbre acuta; sudò, non passava; palpitazioni in tutto il corpo, la notte convulsioni. Il terzo giorno s'aggravò in ogni senso. Il quarto morì.

V. A Larissa il calvo cominciò d'improvviso a soffrire alla coscia destra: dei rimedi nessuno gli giovava. Il primo giorno febbre acuta, di tipo ardente; era tranquillo, ma i dolori persistevano. Il secondo giorno s'alleviarono i dolori alla coscia, la febbre però cresceva; aveva malesseri, non dormiva, estremità gelide, evacuava una quantità d'urina non favorevole. Il terzo giorno cessò bensì il dolore alla coscia, ma subentrarono squilibri mentali, disturbi e una grande irrequietezza. Il quarto verso mezzogiorno morì.

VI. In Abdera Pericle fu colto da febbre acuta, continua, con dolori, da una gran sete, nausea: non poteva trattenere le bevande; soffriva alla milza e aveva la testa appesantita. Il primo giorno perse sangue dalla narice sinistra: la febbre tuttavia cresceva molto; minse molta urina torbida, bianca (lasciata depositare non sedimentava). Il secondo giorno s'aggravò in ogni senso; d'altro canto l'urina era più densa, e sedimentava di più: anche quanto alla nausea migliorava, dormì. Il terzo giorno la febbre s'alleviò; una quantità d'urine concotte, con molto sedimento; notte tranquilla. Il quarto

giorno verso mezzodì molti sudori caldi dovunque: sfebbrato, venne a crisi, né ebbe ricadute.

VII. Ad Abdera la vergine, che giaceva malata presso la via Sacra, fu colta da febbre ardente; era assetata e insonne. Le vennero le prime mestruazioni. Il sesto giorno molta nausea, rossore, tremiti, era fuori di sé. Il settimo stesso andamento; urina sì rada, ma ben colorata; all'intestino non aveva disturbi. L'ottavo giorno sordità, febbre acuta, insonnia, nausea, tremiti; riprese coscienza; urina uguale. Il nono giorno stesso andamento, e così i seguenti; la sordità persisteva. Il quattordicesimo giorno disturbi mentali; la febbre s'alleviò. Il diciassettesimo perse molto sangue dal naso, la sordità diminuì leggermente. Anche i giorni seguenti nausea, sordità: s'aggiunse inoltre il delirio. Il ventesimo giorno dolore ai piedi, sordità; il delirio cessò, piccola emorragia dal naso, sudò: sfebbrata. Il ventiquattresimo ebbe una ricaduta, di nuovo febbre e sordità, restava il dolore ai piedi, delirio. Il ventisettesimo giorno sudò molto, sfebbrata; la sordità cessò; rimase il dolore ai piedi, ma per il resto venne compiutamente a crisi.

VIII. Ad Abdera Anassione, che giaceva malato presso le Porte Trace, fu colto da febbre acuta: al fianco destro dolore incessante, tosse secca, senza catarro nei primi giorni; sete, insonnia, urina ben colorata, abbondante ma rada. Il sesto giorno delirio: né i fomenti caldi per nulla gli giovarono. Il settimo fu penoso: la febbre cresceva, i dolori non s'alleviavano, la tosse si faceva tormentosa, respirava male. L'ottavo giorno io incisi all'altezza del gomito: il sangue fluì copioso e d'aspetto normale: s'alleviarono i dolori, però la tosse, secca, persisteva. L'undecimo giorno la febbre diminuì, sudò un poco attorno alla testa, la tosse e i catarri polmonari si fecero più umidi. Il diciassettesimo cominciò a espettorare scarsi sputi concotti: migliorò. Il ventesimo giorno sudò: sfebbrato; dopo la crisi però aveva sete e le espettorazioni polmonari non erano benefiche. Il ventisettesimo giorno ebbe una ricaduta della febbre; tossiva, espettorò molti catarri concotti; nelle urine molto sedimento bianco; gli passò la sete, respirava bene. Il trentaquattresimo giorno sudò dappertutto; sfebbrato, venne totalmente a crisi.

IX. Ad Abdera Eropito sopportava, in piedi, dolori alla testa; dopo non molto tempo però si pose a letto. Abitava presso la Strada Alta. Lo colse una febbre ardente, acuta: vomitò all'inizio di un vomito abbondante, bilioso; sete, un gran malessere; urina rada e nera, che talvolta aveva particelle in sospensione nella parte alta, talaltra no. Notte penosa, la febbre s'aggravava ora in un modo ora nell'altro, per lo più senz'ordine. Verso il quattordicesimo giorno sordità, le febbri crescevano, urine le stesse. Il ventesimo giorno delirò molto, così nei seguenti. Il quarantesimo ebbe una forte emorragia dal naso e riprese meglio coscienza: la sordità continuava, però minore; le febbri s'alleviarono. Piccole ma frequenti emorragie anche nei giorni seguenti. Verso il sessantesimo giorno le emorragie cessarono; violento dolore all'anca destra e la febbre riprese a salire. Non molto tempo dopo dolori a tutta la parte inferiore del corpo. E capitava questo: o le febbri erano più alte e la sordità intensa, oppure queste diminuivano e s'alleviavano, ma più forti diventavano i dolori dalle anche in giù. Si era ormai all'ottantesimo giorno, quando tutto migliorò, ma niente passò: l'urina infatti veniva ben colorata e con maggior sedimento, e gli accessi di delirio erano meno forti. Poi verso il centesimo giorno l'intestino fu disturbato con abbondanti feci biliose, e ne evacuò copiosamente di simili per non poco tempo; e poi di nuovo manifestazioni dissenteriche con dolori, mentre v'era miglioramento per il resto. Ma infine le febbri passarono e la sordità cessò. Il centoventesimo giorno venne compiutamente a crisi.

X. Ad Abdera Nicodemo, avendo trasceso nei piaceri sessuali e nel bere, fu colto da febbre. All'inizio aveva nausee e bruciori allo stomaco, sete, la lingua riarsa, urina rada e nera. Il secondo giorno la febbre s'aggravò, tremiti, nausea, non dormì mai, vomitò di un vomito bilioso e giallo; urina

simile; la notte riposò, prese sonno. Il terzo giorno migliorò in ogni senso, si riprese: ma verso il tramonto di nuovo stava male, e la notte fu penosa. Il quarto giorno brividi, febbre alta, dovunque dolori, urina rada, con particelle in sospensione; la notte al contrario fu tranquilla. Il quinto giorno restavano tutti i sintomi, ma v'era un miglioramento. Il sesto sempre dolori dovunque; nelle urine particelle in sospensione; delirò molto. Il settimo miglioramento. L'ottavo per tutto il resto stava meglio. Il decimo giorno e i seguenti continuavano sì i dolori, ma tutti più lievi. (Gli aggravamenti e i dolori durante tutta la malattia si manifestavano di preferenza nei giorni pari). Il ventesimo minse urina bianca, densa, che lasciata depositare non sedimentava: sudò molto, sembrò ormai sfebbrato, ma la sera di nuovo si riscaldò, e sempre gli stessi dolori, tremito, sete, un po' di delirio. Il ventiquattresimo giorno minse molta urina bianca, con abbondante sedimento. Molto sudore caldo dovunque: sfebbrato, venne a crisi.

XI. A Taso una donna, comprensibilmente abbattuta in séguito a una sventura, pur restando alzata, non dormiva e non mangiava e soffriva di sete e di nausea. Viveva sulla spianata presso la casa di Pilade. Il primo giorno sul far della notte terrori, molti discorsi, depressione, un po' di febbriciattola. All'alba molte convulsioni: quando tutte queste convulsioni si acquetavano, delirava, parlava sconciamente: molti dolori, grandi, incessanti. Il secondo giorno stesso andamento, non dormì affatto, febbre ancor più acuta. Il terzo giorno le convulsioni cessarono, ma cadde in stato comatoso e in torpore, con sprazzi di lucidità: tentava di alzarsi, non poteva controllarsi, delirava molto; febbre acuta; la notte stessa molto sudore caldo dovunque: sfebbrata, s'addormentò, riprese piena coscienza, venne a crisi. Verso il terzo giorno urina nera e rada, recante in sospensione particelle rotonde, che non sedimentavano. All'avvicinarsi della crisi le scesero copiose mestruazioni.

XII. A Larissa una vergine fu colta da febbre di tipo ardente, acuta: insonne, assetata, lingua come fuligginosa e secca; l'urina sì ben colorata, ma rada. Il secondo giorno fu penoso, non dormì. Il terzo evacuò molte feci liquide, color della bile, e così – agevolmente – nei seguenti. Il quarto minse scarsa urina rada, recante nella parte superiore particelle in sospensione, che non sedimentavano; la notte uscì di senno. Il sesto giorno le fluì con violenza molto sangue dal naso: dopo aver rabbrividito sudò caldo, copiosamente e dovunque: sfebbrata: venne a crisi. Durante le febbri e ancora dopo la loro crisi le vennero allora per la prima volta le mestruazioni: giacché era fanciulla. Sempre ebbe nausea, tremiti, rossori al viso, dolore agli occhi, mal di testa. Ella non ebbe ricadute, bensì venne a crisi. I dolori nei giorni pari.

XIII. Apollonio in Abdera da lungo tempo veniva consumandosi restando alzato. Aveva l'addome ingrossato, e da gran tempo lo perseguitava un dolore incessante attorno al fegato: e infine allora sopravvennero itterizia, flatulenza, colorito pallidissimo. Avendo inopportunamente mangiato carne e bevuto latte di vacca, si riscaldò, dapprima leggermente, e si pose a letto. Poiché prendeva molto latte, e bollito e crudo, e di capra e di pecora (un regime del tutto sbagliato), ne seguirono gravi danni: le febbri infatti s'aggravarono, l'intestino non evacuò nulla o quasi dei cibi ingeriti, l'urina usciva rada e scarsa, non poteva prender sonno; un brutto gonfiore allo stomaco, una gran sete, stato comatoso, tensione dolorosa all'ipocondrio destro, tutte le estremità piuttosto fredde; delirò un poco, obliava qualunque cosa dicesse, era fuori di sé. Verso il quattordicesimo giorno da che s'era posto a letto, dopo aver rabbrividito si riscaldò: andò in smanie: urlava, era sconvolto, parlava molto, poi al contrario quiete, e giusto allora sopravvenne il coma. Dopo di ciò l'intestino fu disturbato con abbondanti feci biliose, intemperate, crude; urine nere, scarse, rade: un gran malessere; feci di vario aspetto: giacché erano o scure e scarse e color verderame oppure untuose e crude e brucianti: di tanto in tanto sembrava evacuasse anche sostanze latti-

ginose. Verso il ventiquattresimo giorno era un po' sollevato: da ogni punto di vista le sue condizioni erano le medesime, ma aveva ripreso un poco coscienza (da quando s'era posto a letto, di nulla riusciva a ricordarsi): ma presto di nuovo uscì di senno, e tutto precipitava al peggio. Verso il trentesimo giorno febbre acuta, feci copiose e rade, delirio, estremità fredde, perse la parola. Il trentaquattresimo morì. Per tutto il tempo da quando io stesso l'ho osservato, ebbe l'intestino disturbato, urina rada e nera, stato comatoso, insonnia, estremità fredde, e fino alla fine delirio.

XIV. A Cizico una donna che in un cattivo parto aveva partorito due figlie, senza perfetta depurazione lochiale, fu colta il primo giorno da febbre acuta con tremiti, e da una dolorosa pesantezza alla testa e al collo; insonnia fin dall'inizio: ma taceva, cupa e chiusa, e non si lasciava guidare. Urina rada e mal colorata; sete, spesso nausea, intestino irregolarmente disturbato e poi al contrario costipato. La notte del sesto giorno delirò molto, non dormì mai. Giunta all'undecimo andò in smanie e poi riprese coscienza; urine nere, rade, oppure, a intervalli, oleose; dall'intestino feci copiose, rade, sconvolgenti. Il quattordicesimo giorno molte convulsioni, estremità gelide, non riprese più coscienza, le urine cessarono. Il sedicesimo restò afona; il diciassettesimo morì.

XV. A Taso la moglie di Delearce, che giaceva malata presso la spianata, a seguito di una sventura fu colta da febbre con brividi, acuta. Fin dall'inizio si affannava a coprirsi e poi, sempre silenziosa, tastava la coperta, ne tirava i fili, grattava, si strappava i capelli; pianti e poi risa; non dormiva. Dall'intestino, neppure con stimoli, non evacuava nulla; beveva un poco quando glielo si rammentava; urina rada e scarsa; febbre, al tatto, leggera; gelo alle estremità. Il nono giorno delirò molto e poi tornò quieta: taceva. Il quattordicesimo respiro intermittente, ora profondo ora breve. Il diciassettesimo giorno, grazie a uno stimolo, evacuò feci perturbate, poi le bevande stesse, inalterate: nulla veniva

coagulato. Non s'avvedeva di nulla; la pelle aveva tesa, disseccata. Il ventesimo giorno molti discorsi e poi di nuovo s'acquetò: restò afona, respiro breve. Il ventunesimo morì. Per tutta la malattia ebbe respiro rado, profondo; non s'avvedeva di nulla; sempre cercava di coprirsi; o parlava molto, o restava silenziosa, per tutta la malattia [23].

XVI. A Melibea un ragazzo, per aver ecceduto nel bere e nei piaceri sessuali, si riscaldò e dopo molto tempo si pose a letto. Aveva tremiti e nausea e insonnia, ma non sete. Dall'intestino il primo giorno evacuò molte feci solide con un flusso abbondante, e nei seguenti molte feci liquide color della bile; urine rade, scarse, mal colorate; respiro intermittente, talvolta profondo; tensione all'ipocondrio, senza indurimento sottostante, che si estendeva da entrambi i lati; palpitazioni di cuore incessanti durante tutta la malattia; urine oleose. Il decimo giorno uscì di senno ma senza smanie, era infatti composto e silenzioso; pelle disseccata e tesa; feci o abbondanti e rade oppure biliose e unte. Il quattordicesimo giorno si aggravò in ogni senso, uscì di senno, delirò molto. Il ventesimo andò in smanie, una grande irrequietezza, non urinava più, tratteneva solo poche bevande. Il ventiquattresimo giorno morì.

[23] Già Galeno notava qualche contraddizione in questo passo, tuttavia più apparente che reale. Ciò si deve probabilmente a una stesura affrettata e non più riveduta.

LE FERITE NELLA TESTA

Questo trattato ha attirato l'interesse e gli studi di tutti i commentatori alessandrini, romani e più tardi rinascimentali. Interesse ampiamente motivato dalla penetrante e matura sicurezza di tono della piccola e compatta monografia, nella quale Ippocrate – come aveva fatto, ad esempio, nel Prognostico *– raccoglie il materiale trasmessogli dalla tradizione e lo filtra, lo organizza, lo consegna alla posterità predisposto per ogni ulteriore sviluppo. Di fatto, la chirurgia non nasce con Ippocrate e neppure nel sec. V, come accade invece per tanti altri rami delle scienze naturali; se Ippocrate stesso ne avesse tracciato la storia, ne avrebbe senza dubbio riportata l'origine, così come fece per la dietetica, agli albori stessi della civiltà. Noi sappiamo, ad esempio, che in Egitto, più di mille anni prima di Ippocrate, la chirurgia era assurta a un livello semiscientifico di alto interesse; e, nello stesso mondo greco, i numerosi rendiconti omerici sulle ferite e la loro terapia sono indici sicuri dell'antichità di questa pratica guaritrice. Dal canto suo, Erodoto (III, 125 segg.) narra di un Democede di Crotone, chirurgo famoso presso il Re di Persia. Ippocrate, naturalmente, eleva per sempre la chirurgia al rango di scienza; e ciò è tanto più importante in quanto solo così essa potrà resistere all'attacco platonico e in generale idealistico contro le* technai *manuali, e continuare anzi un glorioso cammino che raggiunse l'*akmé *intorno al sec. I a. C. nella scuola alessandrina.*

I temi principali discussi nelle Ferite nella testa *si possono così individuare: anatomia del cranio; classificazione delle lesioni craniche; teoria e pratica della trapanazione.*

La descrizione ippocratica dei tre tipi di suture (a T, a H, a X), è di gran lunga più corretta di quella di Aristotele, che assegnava al cranio delle donne una sutura a forma circolare, e, con l'emendamento di Galeno (che riteneva la sutura ad H quella normale), essa fu accolta anche dagli anatomi rinascimentali fino a Vesalio.

Quanto alle lesioni, Ippocrate le suddivide in cinque tipi principali: 1) fratture semplici; 2) contusioni; 3) depressioni con frattura o intropulsioni; 4) hedra *o traccia lasciata dall'arma nell'osso; 5) fratture per contraccolpo.*

Ma il tema che da tempo ha concentrato su di sé l'attenzione e le discussioni di commentatori e scienziati è quello della trapanazione del cranio. Di questa operazione tecnicamente difficilissima e gravida di pericoli, Ippocrate tratta con una serenità e una sicurezza che lasciano chiaramente intendere come essa fosse pratica corrente ben prima di lui, e si trattasse ormai solo di definirne le modalità e le norme. Sappiamo del resto che un trapano a corona di tipo ippocratico fu ritrovato fra le rovine di Ninive, mentre tracce di trapanazione si riconoscono in crani preistorici, e son questi altri segni della remota antichità dell'arte chirurgica.

Nel caso delle fratture e delle contusioni, Ippocrate prescrive imperativamente la trapanazione entro tre giorni: e ciò non solo allo scopo di aprire uno sbocco ai liquidi accumulatisi nel cranio, come sangue e pus, ma anche a uno scopo preventivo, consistente nell'asportare il frammento d'osso leso per evitare l'infiammazione e la suppurazione della dura mater.

Di fronte ai pericoli che la trapanazione comporta (rischio di ledere la meninge o comunque di metterla a nudo e di provocare la formazione della stessa materia peccans), *la chirurgia post-ippocratica, dagli Alessandrini fino ai giorni nostri, preferì rinunciare ai vantaggi preventivi di un intervento immediato e 'aspettare i sintomi', attendere cioè che l'intervento stesso si rendesse manifestamente indispensabile.*

Non sono mancati tuttavia, anche in epoca moderna, scienziati illustri che hanno preso posizione a favore del principio ippocratico. Non è qui ovviamente il luogo di entrare nel merito della discussione; quanto al metodo ippocratico di trapanazione, basterà dire che poco esso si discosta da quello moderno (a parte, s'intende, l'uso di preparati chimici e di anestetici).

L'importanza nella storia della chirurgia delle Ferite nella testa, *come delle altre opere chirurgiche di Ippocrate, è ben simboleggiata dall'inno di gioia che apre uno dei manoscritti, compilato a Bisanzio nel 950 d. C., per la scoperta dell'opera di Apollonio, scritta mille anni prima, con la sua ricchissima dottrina ben superiore a quella posseduta dall'epoca del manoscritto. E, si badi, quest'opera di Apollonio consisteva in un commento ai testi chirurgici di Ippocrate, anteriori di altri tre secoli.*

Un breve cenno alla struttura del trattato: all'anatomia del cranio (I-II), segue la classificazione delle lesioni (III-VIII); vengono date indicazioni sul modo di diagnosticare le ferite (IX-XII); sono discussi poi i metodi di incisione della cute, di raschiamento, di terapia delle ferite superficiali, e i maggiori sintomi sulle conseguenze delle lesioni craniche (XIII-XX); infine (XXI) le direttive per la trapanazione.

1. Le teste degli uomini non sono affatto simili le une alle altre, né le suture di ciascun cranio sono formate nello stesso modo. Al contrario, chi presenta una prominenza sulla fronte – la prominenza è la proiezione tondeggiante all'infuori dell'osso stesso –, ha le suture del cranio formate come è scritta la lettera 'tau', T, poiché la linea più corta è disposta trasversalmente alla base della prominenza, e l'altra disposta longitudinalmente lungo la metà del cranio sempre in direzione della nuca.

Chi invece presenta la prominenza nella parte posteriore del cranio, ha le suture formate in modo opposto al precedente: la linea più corta infatti è disposta trasversalmente alla base della prominenza, la più lunga è disposta longitudinalmente lungo la metà del cranio sempre in direzione della fronte. Chi poi presenta la prominenza da entrambe le parti del cranio, sia anteriormente sia posteriormente, costui ha le suture formate così come si scrive la lettera 'eta', H: le linee lunghe sono disposte trasversalmente alla base di ciascuna prominenza, la breve è disposta longitudinalmente lungo la metà del cranio terminando in ambedue i sensi sulle linee lunghe. Chi infine non presenta alcuna prominenza né da una parte né dall'altra, ha le suture simili a come si scrive la lettera 'chi', X: una delle linee è disposta trasversalmente terminando alla tempia, l'altra longitudinalmente lungo la metà del cranio.

Duplice è la natura dell'osso nella regione mediana del cranio: la zona più dura e compatta di esso è sita sia nella parte superiore, dove la sua superficie omogenea giunge sotto la pelle, sia in quella inferiore, dove la sua superficie omogenea sottostante è prossima alla meninge.

Allontanandosi dalle zone superiore e inferiore dell'osso, che sono le più dure e le più compatte, esso diviene man mano più molle e meno denso e più poroso, fino alla diploe [1]. La diploe è assai porosa e molle ed estremamente cavernosa: e del resto l'intero osso del cranio, ad eccezione delle ristrette zone superiore ed inferiore, è simile a una spugna, e contiene in sé molte e umide particelle carnose omogenee (a frizionarle con le dita ne esce sangue): e ancora vi sono nell'osso vasi piuttosto sottili e cavi pieni di sangue.

2. Tali dunque la durezza, la mollezza e la porosità. Ma quanto all'esser compatto o rado, così stanno le cose: in tutto il cranio l'osso è più rado e più debole presso il bregma [2]; è in questa regione del cranio che l'osso ha sopra di sé lo strato più ridotto e più sottile di carne, e quivi anche è racchiusa la maggior parte dell'encefalo.

È dunque a causa di questa situazione che, pur essendo la ferita o l'arma che la produce uguali o minori che in altre parti, ed altresì uguale o minore essendo la lesione – tuttavia in questa zona del cranio l'osso viene maggiormente contuso e fratturato e deviato verso l'interno, ed è più mortale, e rende più difficile la cura e lo scampare da morte in questa che in qualsiasi altra zona del cranio; se le lesioni sono simili, e l'uomo è stato ferito con gravità uguale o minore, qualora in ogni caso s'avviasse a morire in seguito alla ferita, morirebbe in minor tempo avendola ricevuta in questa zona del cranio che in qualsiasi altra. L'encefalo, infatti, appunto presso il bregma risente in modo più rapido e più grave delle lesioni sopravvenute sia alla carne sia all'osso: poiché appunto qui esso è ricoperto dall'osso più

[1] Tessuto poroso fra le due placche ossee del cranio.
[2] Parte frontale della sommità del cranio.

rado e dallo strato carnoso più sottile, e la maggior parte dell'encefalo giace sotto il bregma. Fra le altre parti, quella presso la tempia è la più debole: qui è infatti la giunzione fra la mascella inferiore e il cranio, e nella tempia si determina quindi un movimento verso l'alto e verso il basso come accade nelle articolazioni; presso la tempia v'è poi l'organo dell'udito, e attraverso di essa si estende una vena cava e grossa.

L'intero osso dietro la sommità del capo e le orecchie è più forte di qualsiasi altro frontale, ed è ricoperto da uno strato di carne maggiore e più spesso.

Così stando le cose, pur essendo uguali o simili o maggiori le ferite e le armi che le producono, e ricevendo esso lesioni uguali o maggiori, in questa parte del cranio l'osso è meno suscettibile di fratture o di intropulsioni; e se un uomo fosse in ogni modo destinato a morire in seguito alla ferita, tuttavia più a lungo sopravviverebbe avendola ricevuta nella parte posteriore della testa: perché, da un lato, l'osso richiede più tempo per suppurare, e la suppurazione, a causa dello spessore dell'osso, per penetrare giù fino all'encefalo; dall'altro, una minor porzione di encefalo è racchiusa in questa zona del cranio. Sicché, in generale, coloro che sono stati feriti alla parte posteriore della testa sfuggono a morte più numerosi di coloro che sono stati feriti nella parte frontale.

D'inverno, poi, chi è destinato in ogni caso a morire in seguito a una ferita, sopravvive più a lungo che d'estate, in qualunque zona della testa abbia ricevuto la ferita.

3. Le tracce lasciate nel cranio da armi aguzze e leggere, se si producono nell'osso senza altre fratture o contusioni o intropulsioni (si determinano queste egualmente nella parte anteriore e posteriore della testa), non dovrebbero di per sé sole – almeno di norma – esser causa di morte, anche se in effetti la morte sopravviene. Se, quando l'osso è messo a nudo, in qualsiasi punto della testa si sia verificata la ferita, nella ferita stessa appare una sutura; la resistenza che l'osso oppone alla lesione e all'arma ne risulta assai indebolita (qualora capiti che l'arma si sia conficcata proprio nella

sutura) [3]; e soprattutto se l'arma ha colpito nel bregma, il punto più debole del cranio; e ancora se, le suture trovandosi presso la ferita, l'arma ha colto le suture stesse.

4. L'osso nella testa può essere leso nei modi che ora descriverò, e per ciascuno dei modi si verificano forme diverse di fratture nella lesione [4].

L'osso è fratturato quando viene leso, e alla frattura consegue necessariamente una contusione nella zona circostante, se veramente v'è frattura.

Infatti la stessa parte dell'arma che frattura l'osso, vi provoca anche una contusione più o meno grande, esattamente nello stesso luogo dove ha prodotto la frattura e nelle ossa ad essa circostanti: e questo è il primo modo.

Quanto alle fratture, ve n'è di ogni forma: ve n'è anche di piuttosto piccole e piccolissime, tanto da non esser visibili né subito dopo la ferita né nei giorni durante i quali ancora si potrebbe recare aiuto al malato contro le sofferenze e la morte [5]. Altre fratture invece s'aprono più profonde e più larghe, altre poi larghissime. Alcune di esse sono lunghe, altre brevi; alcune piuttosto diritte, e anche molto diritte, altre invece piuttosto curve e oblique; alcune si approfondiscono attraverso tutto l'osso. [altre sono meno profonde e non attraversano l'osso] [6].

5. L'osso poi può essere contuso pur permanendo nel suo primitivo assetto, e senza che in esso alla contusione s'aggiunga alcuna frattura: questo è il secondo modo. Vi sono diverse forme di contusione. Infatti l'osso può essere contuso più o meno, e la contusione può penetrare più a fondo,

[3] Withington ritiene questo inciso una glossa.

[4] È interessante in questo e nei passi seguenti l'uso dei termini τρόπος e ἰδέα: il primo ha un senso decisamente classificatorio, formale; il secondo oscilla fra il valore d'"aspetto fisico' e quello di 'genere', a sua volta classificatorio.

[5] Il passo è difficile. Littré traduce: « ... ni dans les jours où il serait le plus utile pour le blessé qu'elles le fussent (visibles) ».

[6] Aggiunta, plausibile, di Littré che riprende una proposta di Scaligero.

attraversandolo tutto, o meno a fondo, senza attraversarlo, e può essere di lunghezza ed estensione maggiori o minori. Ma di nessuna di queste forme è dato allo sguardo comprendere quale sia l'aspetto e la grandezza: poiché infatti neppure subito dopo la lesione – e pur essendo l'osso contuso e il danno avvenuto –, è possibile riconoscere chiaramente con lo sguardo se v'è contusione, al modo stesso che tra le fratture alcune, distanti dalla ferita, non sono visibili, pur essendo l'osso fratturato.

6. L'osso è contuso e deviato dalla sua naturale posizione verso l'interno, con fratture: altrimenti infatti non sarebbe deviato. Poiché la parte dell'osso, contusa, fratturata e spezzata, è deviata verso l'interno dall'altra parte, che permane nel suo assetto naturale: ed è perciò che la frattura s'aggiunge alla intropulsione. Questo è il terzo modo. Vi sono varie forme di tali intropulsioni: possono infatti investire una porzione più o meno estesa dell'osso, ed essere grandi e profonde, oppure minori e superficiali.

7. Inoltre, la traccia di un'arma può formarsi nell'osso: questa traccia si chiama *hedra*, e si verifica quando, pur restando l'osso nel suo assetto naturale, l'arma che vi si è confitta lascia un segno nel punto dove si confisse. E quando la traccia di un'arma s'è prodotta nell'osso, vi si può aggiungere anche una frattura, alla frattura poi – qualora si sia formata – deve necessariamente conseguire una contusione più o meno grande, laddove sono e la traccia e la frattura, nell'osso circostante la traccia e la frattura.

Questo è il quarto modo.

Ancora, la traccia può verificarsi accompagnata da contusione all'osso circostante, senza che ad essa ed alla contusione causata dall'arma si aggiunga anche una frattura.

Questo è il quinto modo.

Di ogni modo vi sono diverse forme, e, circa le contusioni e le fratture – sia che entrambe conseguano alla traccia, sia che si produca la contusione soltanto – s'è già detto che ve n'è molte forme, e di contusioni e di fratture.

La traccia per sé stessa può essere lunga o breve, curva o diritta o circolare. E vi sono molte altre forme di questo modo, a seconda di quale fosse la configurazione dell'arma: le tracce stesse possono essere più o meno profonde, e strette o meno strette o larghe o assai larghe, laddove l'osso è spezzato: giacché una fenditura nell'osso, di qualunque lunghezza e profondità sia, è una traccia, se le altre parti dell'osso circostanti la fenditura restano nel loro naturale assetto, e non ne sono deviate verso l'interno dalla fenditura: in tal caso si tratterebbe di una intropulsione e non più di una traccia.

8. L'osso può essere leso in una zona della testa diversa da quella dove si è ricevuta la ferita e dove l'osso stesso è stato messo a nudo: questo è il settimo modo [7]. Quando si verifichi questa circostanza, in nessun modo potresti esser d'aiuto: giacché, se il malato ha sofferto questa lesione, non v'è modo di esaminarlo per sapere se veramente l'ha sofferta, e in quale zona del cranio.

9. Fra tutti questi modi di lesione, è opportuno operare la trapanazione nel caso della contusione, sia invisibile, sia in qualche modo manifesta, e della frattura, che sia invisibile oppure manifesta. Ancora, se alla formazione nell'osso della traccia di un'arma si aggiungono frattura e contusione, o anche se ad essa si aggiunge soltanto la contusione senza frattura, anche in tali casi è opportuna la trapanazione.

Ma dei molti casi nei quali l'osso è deviato dalla sua sede naturale verso l'interno, pochi soltanto richiedono la trapanazione: e tanto più sono intropulsi e spezzettati, tanto meno è opportuno trapanare. Neppure una traccia, che si formi per sé sola senza frattura e contusione, neppur essa ha bisogno di trapanazione; e neppure la fenditura, sebbene

[7] Seguendo Kühlewein. Tuttavia il testo non cita, fra il quinto e il settimo, un 'sesto modo'; seguendo Galeno, che elenca solo cinque tipi di lesioni (gli stessi riportati nella Nota introduttiva), molti editori eliminano il quinto (cap. VII), e qui leggono 'quinto'.

sia grande e profonda, neppure essa: giacché fenditura e traccia sono la stessa cosa.

10. In primo luogo occorre esaminare la ferita, per vedere in quale punto della testa si sia subita la lesione – se nelle parti più resistenti o in quelle più deboli –, e osservare i capelli intorno alla ferita, badando se siano stati recisi dall'arma e se siano entrati nella piaga: in tal caso, si asserisca che v'è pericolo che l'osso sia stato messo a nudo ed abbia ricevuto qualche offesa dall'arma. Fino a questa constatazione dunque si può arrivare con un esame a distanza, senza toccare il ferito [8]. Toccandolo poi si cerchi di sapere con certezza se l'osso è stato messo a nudo o no: e se l'osso è visibile allo sguardo, è a nudo; altrimenti, si indaghi con la sonda. Qualora poi si trovi che l'osso è messo a nudo e non è immune dalla ferita, occorre innanzitutto diagnosticare ciò che in esso è accaduto, vedendo qual è l'estensione del danno e quale intervento è necessario. Bisogna anche chiedere al ferito come subì la lesione e in qual modo. Qualora invece l'osso non sia visibile, e non manifesti se è colpito oppure no, è molto più necessario approfondire l'inchiesta sulla genesi e il tipo della ferita, di quanto lo sia se l'osso è messo a nudo. Quanto infatti alle contusioni e alle fratture non visibili nell'osso, e tuttavia esistenti, è sulla base del racconto del ferito che bisogna cercare in primo luogo di diagnosticare se l'osso abbia subìto qualche lesione del genere oppure no. Poi analizzare la questione sia con ragionamento sia con esami, ma senza usar la sonda. Il sondaggio infatti non prova se l'osso ha subìto qualcuna di tali lesioni e se la reca in sé, oppure no: prova invece il sondaggio l'esistenza della traccia di un'arma, o la deviazione dell'osso dalla sua sede naturale verso l'interno, o la presenza di gravi fratture, tutte cose che sono manifeste anche allo sguardo e che è dato conoscere tramite l'osservazione.

[8] Littré spiega questa norma mettendola in rapporto con *Prognostico* I, e supponendo quindi che tale diagnosi a distanza servisse al medico per cattivarsi preliminarmente la fiducia del malato.

11. Si spezza l'osso in fratture invisibili e visibili, e si contunde in invisibili contusioni, e vien deviato dalla sua sede naturale verso l'interno, soprattutto quando si è feriti da qualcuno che deliberatamente vuol ferire, piuttosto che quando ciò accade accidentalmente; e più quando il proiettile o la percossa, quale che sia, provengono dall'alto, che quando provengono dal livello del suolo; e più quando l'arma, vibrata a distanza o da vicino, è ben controllata nella mano, e quando chi è forte ferisce un debole. Quanti poi cadendo si feriscono presso il cranio o al cranio stesso, chi più dall'alto cade e su qualcosa di più duro e compatto, maggiormente rischierà di spezzare l'osso o di contunderlo o di deviarlo dalla sua sede naturale verso l'interno; chi invece cade da un punto più basso e su qualcosa di più morbido, meno ne risentirà al cranio o non ne risentirà affatto. Fra le armi che colpendo la testa feriscono presso il cranio o il cranio stesso, quelle che colpiscono più dall'alto che dal basso, e sono più dure e compatte e pesanti – e dunque meno leggere e sottili e deboli –, queste appunto spezzeranno o contunderanno l'osso.

E tanto più l'osso rischia di subire simili lesioni, quanto più si verificano queste circostanze, e il cranio è ferito perpendicolarmente, trovandosi proprio opposto all'arma, sia che venga colpito da una percossa o da un proiettile o da un qualche oggetto precipitatogli sopra, sia che l'uomo stesso si ferisca cadendo, oppure ancora in qualsiasi altro modo – sempreché il cranio risulti perpendicolarmente opposto all'oggetto che lo ferisce.

Le armi invece che sfiorano obliquamente il cranio meno producono fratture e contusioni e intropulsioni, quand'anche l'osso venga messo a nudo: giacché alcune delle ferite in tal modo prodotte non mettono neppure a nudo l'osso.

Fra le armi, le più atte a spezzare l'osso in fratture sia visibili sia invisibili, a contunderlo e a deviarlo dalla sua sede naturale verso l'interno, sono quelle sferiche e tondeggianti e uniformemente lavorate, compatte e pesanti e dure: e sono queste che anche la pelle contundono e spappolano e frantumano.

Le ferite che tali armi producono sono un po' incavate ai lati e tutt'intorno, sono le più purulente e umide, e richiedono il maggior tempo per ripulirsi: giacché le carni contuse e frantumate naturalmente vanno in suppurazione e si putrefanno.

Le armi di forma allungata, essendo per solito sottili ed aguzze e leggere, tagliano la carne più che contunderla, e parimenti l'osso: e in esso producono una traccia e una fenditura – giacché fenditura e traccia sono la stessa cosa –, ma ben difficilmente contundono l'osso o lo spezzano o lo deviano dalla sua sede naturale verso l'interno.

Orbene occorre, oltre all'esame di ciò che nel cranio si offre al tuo stesso sguardo, compiere un'inchiesta intorno a tutte queste circostanze (giacché questi sono sintomi della maggiore o minor gravità delle condizioni del ferito), e inoltre sapere se il ferito stesso sia rimasto stordito o accecato, se abbia provato vertigini e sia caduto a terra.

12. Quando il cranio si trovi messo a nudo dall'arma, e la ferita sia situata proprio presso le suture, diventa difficile affermare persino se nell'osso vi sia o non vi sia una traccia – ciò che sarebbe manifesto in un'altra parte dell'osso –, specie se la traccia si forma proprio nelle suture. Trae in inganno infatti la sutura stessa, essendo più irregolare del resto dell'osso, e non è molto chiaro il limite fra sutura e traccia dell'arma, se la traccia non è assai larga.

Di norma a quelle tracce che si formano nelle suture si aggiunge una frattura, ed anche la frattura si dimostra a sua volta difficile da diagnosticare – pur essendo l'osso fratturato –, per questa ragione, che quando v'è frattura, essa si forma di solito proprio nella sutura.

In questo punto infatti il cranio è predisposto a fratturarsi e a spezzarsi, a causa della debole struttura dell'osso e della sua porosità in questo punto, e ancora perché la sutura di per sé stessa è predisposta a fratturarsi e a spezzarsi. Le altre ossa invece circostanti la sutura rimangono intatte, giacché sono più forti di essa.

La frattura poi che si produce presso la sutura si risolve anche in un cedimento della sutura stessa, e non è semplice dire se frattura e cedimento dipendono da una traccia dell'arma formatasi nella sutura, oppure se essi dipendono da una contusione del cranio a partire dalla carne.

Ma è ancor più difficile diagnosticare una frattura conseguente alla contusione.

Traggono infatti in inganno il giudizio e lo sguardo del medico le suture stesse, giacché hanno l'aspetto di fratture e sono più irregolari del resto dell'osso, a meno che lesione e cedimento non siano ben marcati: [fenditura e traccia sono la stessa cosa] [9]. Dunque è necessario, qualora la ferita si sia prodotta presso le suture e l'arma si sia confitta molto vicino all'osso e nell'osso stesso, far grande attenzione per scoprire quale lesione l'osso ha subìto. Perché, uguale essendo l'arma in grandezza o simile o anche molto minore, e uguale in estensione la ferita o anche molto minore, chi abbia ricevuto l'arma nelle suture soffrirà un danno al cranio di gran lunga maggiore di chi non l'abbia ricevuta nelle suture. E nella maggior parte di questi casi occorre trapanare: non bisogna certo trapanare la sutura stessa, ma, se si trapana, lasciare un intervallo e operare la trapanazione nella regione adiacente dell'osso.

13. Circa la cura delle ferite nella testa e circa il modo di scoprire le affezioni invisibili prodottesi nel cranio, questo è il mio avviso. Le ferite [10] nella testa non si devono in nessun caso inumidire, né col vino, né tantomeno con altri liquidi; non vi si devono applicare impacchi, né far uso di tamponi di garza, e neppure si devono bendare le ferite nella testa, a meno che siano site nella fronte, in una zona priva di capelli, o presso le sopracciglia e gli occhi. Le ferite formatesi in questi punti si giovano di impacchi e bendaggi più di quelle site in altre zone della testa: il resto della testa

[9] È certamente un inserto (Withington) derivato da altri passi consimili.

[10] Ἕλκος, distinto da τραῦμα, concerne (Galeno) solo le parti carnose circostanti il cranio, non quelle ossee.

circonda infatti tutta quanta la fronte, ed è dai margini circostanti che le ferite, dovunque si siano formate, derivano infiammazione e gonfiore, per l'affluirvi del sangue. Neppure sulla fronte, del resto, bisogna lasciare sempre gli impacchi e i bendaggi, bensì cessare con gli uni e con gli altri non appena l'infiammazione è finita e il gonfiore passato. Sul resto della testa la ferita non richiede né tamponi né impacchi né bende, a meno che si debba operare anche un'incisione.

Fra le ferite prodottesi nella testa o sulla fronte, occorre incidere quelle che – qualora l'osso sia rimasto a nudo e sembri aver ricevuto qualche danno dall'arma – non permettono allo sguardo, per la loro scarsa lunghezza e larghezza, di esaminare l'osso per stabilire se ha subìto qualche danno dall'arma, e di che genere, e quanto è stata contusa la carne e quanto è stato leso l'osso, o se invece ha sopportato indenne l'urto dell'arma e non ne ha subìto alcuna conseguenza; e, dal punto di vista della cura, qual trattamento richieda la ferita, sia per la carne sia per la lesione dell'osso.

Tali ferite rendono opportuna l'incisione.

Qualora poi l'osso sia stato messo a nudo, e vi sia un'accentuata concavità su un lato, si apra con un'incisione la parte depressa, dove il farmaco – quale che sia il più adatto – non riesce a giungere con facilità. Quanto alle ferite circolari, con una notevole concavità, anche per esse si operi una doppia incisione nel circolo, in alto e in basso rispetto alla posizione dell'uomo, per rendere la ferita più allungata. Chi incide la testa, può farlo con sicurezza in tutte le sue parti: ma la tempia, e la zona sopra di essa presso alla vena che attraversa la tempia, queste non bisogna inciderle, perché una convulsione coglierebbe il paziente: e se l'incisione fosse operata nella regione sinistra della tempia, la convulsione coglierebbe le parti destre, se invece fosse operata nella regione destra, la convulsione coglierebbe le parti sinistre.

14. Qualora dunque si incida una ferita nella testa perché il cranio è stato messo a nudo, e si vuol sapere se ha subìto

qualche danno dall'arma oppure no, si deve praticare un'incisione di grandezza tale, che sembri del tutto sufficiente. Incidendo bisogna asportare la carne dal cranio laddove essa aderisce alla meninge e all'osso [11], poi tamponare la ferita intera con garza, che mantenga la ferita quanto più possibile aperta fino al giorno dopo con il minimo dolore. Nel tamponare si pratichi – per tutto il tempo nel quale resta applicata la garza – anche un impacco formato di un impasto di farina fine d'orzo, amalgamato nell'aceto e poi fatto bollire in modo da renderlo il più possibile glutinoso.

Il giorno successivo poi, quando si toglie la benda per vedere che cosa è successo al cranio, qualora non appaia ancora manifesto che genere di lesióne sia presente nell'osso, né si possa diagnosticare se l'osso abbia effettivamente subìto qualche danno oppure no, e tuttavia sembra che l'arma abbia raggiunto l'osso e lo abbia leso, – bisogna allora raschiare la superficie dell'osso con un raschietto, in senso verticale e orizzontale rispetto alla posizione dell'uomo, e poi ancora trasversalmente, al fine di evidenziare le fratture invisibili e le contusioni che restano latenti, non essendo il resto dell'osso deviato dalla sua posizione naturale verso l'interno.

Il raschiamento, infatti, bene rivela queste lesioni presenti nell'osso che non sono altrimenti visibili.

E se si vede nell'osso una traccia d'arma, occorre raschiare la traccia stessa e le ossa circostanti, per accertare se, come è frequente, alla traccia non si siano aggiunte frattura e contusione, e, non essendo ben visibili, siano passate inosservate. Quando si sia raschiato l'osso col raschietto, e se la lesione cranica appare richiedere la trapanazione, allora occorre trapanare, non lasciando passare un intervallo di più di tre giorni, ma appunto trapanando entro questo periodo (sempre ma specialmente durante la stagione calda), ove si sia intrapresa la cura dall'inizio. Se invece si sospetta che l'osso ha subìto frattura o contusione, o entrambe

[11] Secondo Vidio, Ippocrate intende qui le connessioni fra pericranio e *dura mater* nelle suture.

le cose, inducendo dai discorsi del ferito che il colpo era stato violento, e inferto da persona più forte – se ricevuto da un altro –, e che l'arma che aveva prodotto la ferita era di tipo pericoloso, e che in seguito l'uomo era stato colto da vertigine e cecità, era rimasto stordito ed era caduto a terra – se tutto questo è accaduto, e tuttavia non si può diagnosticare per esame diretto se l'osso ha subìto una contusione o una frattura o entrambe, allora bisogna versare sulla ferita la 'soluzione nerissima', cospargerla col 'farmaco nero' disciolto, distendervi bende di lino ammorbidendo con olio: infine applicare l'impacco d'orzo e fasciare. Il giorno seguente, liberata la ferita dal bendaggio e pulitala, si provi a raschiare. E se non è sano, bensì fratturato e contuso, il resto dell'osso risulterà bianco dopo il raschiamento: ma la frattura e la contusione, avendo trattenuto in sé il 'farmaco nero' disciolto, spiccheranno, nere, sul bianco dell'osso circostante [12].

Ma occorre ancora una volta raschiare in profondità questa frattura che si rivela nera: e se raschiandola [questa frattura che si rivela nera] [13], la si elimina e la si rende invisibile, v'è allora una contusione più o meno grande dell'osso, che ha dato origine anche alla frattura sparita col raschiamento: ma, una volta sparita la frattura, minor pericolo e minori preoccupazioni possono derivare da essa.

Se invece la frattura si estende in profondità e non vuol essere eliminata dal raschiamento, allora il caso richiede la trapanazione.

15. Dopo la trapanazione, poi, occorre curare la ferita negli altri modi. Ci si prenda cura che l'osso non abbia a subire qualche danno a causa di un cattivo trattamento della parte carnosa. Quando infatti l'osso è stato trapanato, oppure messo a nudo anche senza trapanazione (o perché è

[12] Ignoriamo la composizione di queste soluzioni, ma certo abbiamo qui una primissima anticipazione della diagnostica con mezzi chimici.

[13] Generalmente ritenuta una glossa.

sano, o perché, pur essendo stato leso dall'arma, sembra tuttavia essere sano), allora v'è il maggior pericolo che si formi suppurazione, anche se non vi sono altre ragioni, quando la carne circostante l'osso venga mal curata, e si infiammi e si aggrinzisca. Diventa infatti febbrile e sede di un'infiammazione violenta: e dunque l'osso riceve in sé, dalle carni circostanti, calore e infiammazione e disturbi e palpitazioni, insomma tutto quanto v'è di maligno nella carne, e infine a causa di ciò diviene purulento. È male anche che la carne nella ferita sia umida e putrida e che richieda molto tempo per ripulirsi. Bisogna allora far sì che la ferita vada in suppurazione al più presto: in tal modo infiammerà meno la zona circostante e si depurerà assai rapidamente. Necessariamente infatti le carni recise e contuse dall'arma, andate in suppurazione, si sfaldano. Una volta che si è depurata, la ferita deve diventare più secca: in tal modo infatti guarirà più rapidamente, poiché il nuovo tessuto in formazione è secco e non umido, e non darà luogo a escrescenze carnose. Stesso discorso anche a proposito della meninge che avvolge l'encefalo: infatti, se con la trapanazione la si è sùbito messa a nudo asportando l'osso che la ricopriva, occorre al più presto renderla pulita e secca, per evitare che, restando a lungo umida, diventi putrida e gonfia: giacché in tal caso v'è rischio che vada in decomposizione.

16. Ogni osso poi che debba esser separato dal resto – allorché vi sia una ferita nella testa, o una traccia d'arma nell'osso, o comunque esso sia stato in gran parte messo a nudo –, generalmente si separa quando è dissanguato (il sangue nell'osso viene disseccato col tempo e con applicazioni di numerosi farmaci).

La separazione sarà più rapida se, dopo aver pulito al più presto la ferita, sùbito si disseccano e ferita e parte dell'osso, grande o piccola che sia. La parte infatti rapidissimamente disseccata fino ad esser simile ad un coccio, per ciò stesso assai agevolmente si separa dal resto dell'osso

che è irrorato di sangue ed è vivo: l'osso dunque dissanguato e secco meglio si separa da quello sanguigno e vivente [14].

17. Le ossa che sono state deviate dalla loro sede naturale verso l'interno, pur essendo spezzate e sbriciolate molto in profondità, si rivelano tuttavia meno pericolose, purché la meninge resti intatta; e quelle che sono state spezzate in fratture molteplici e piuttosto profonde sono ancor meno pericolose e più agevoli da asportare. E non bisogna mai trapanare in casi siffatti, né correre rischi cercando di asportare le ossa prima che spontaneamente si stacchino, non appena sia decresciuto il gonfiore [15]. Esse si staccano man mano che la carne cresce al disotto, a partire dalla diploe e dalla parte sana dell'osso, se la necrosi ha colpito soltanto la regione superiore dell'osso. Ora la carne si formerà e si accrescerà e farà staccare le ossa tanto più rapidamente, quanto più presto la ferita sarà stata portata a suppurazione e quindi depurata. E se per tutta l'estensione dell'osso entrambe le sue parti, quella inferiore e quella superiore, sono state intropulse verso la meninge, seguendo la stessa terapia la ferita guarirà al più presto, e le ossa intropulse al più presto si staccheranno.

18. Le ossa del cranio dei bambini sono più sottili e più molli per ciò, che sono più irrorate di sangue e cave e porose, non compatte né robuste. E, benché ferito da armi uguali o più deboli, in modo simile o meno grave, l'osso del bambino va in suppurazione più facilmente e più rapidamente di quello dell'anziano, e in minor tempo [16]: e nei casi in cui

[14] Così sulla base della lezione di Kühlewein. Littré legge l'ultima parola ἐφίστανται anziché ἀφίστανται e traduce: « devenue exsangue et sèche, elle pèse grandement sur l'os plein de sang et vivant ». Altri, seguendo Scaligero, omettono l'ultima frase.

[15] Seguiamo l'interpretazione di Littré, che legge οἴδεος πρῶτον χαλάσαντος. Leggendo invece εἰκὸς πρῶτον χαλάσαντος (Kühlewein, Withington) la traduzione suonerebbe: « naturalmente esse si staccano quando v'è un rilassamento ».

[16] Per evitare una tautologia Petrequin e Withington rendono: 'e per un periodo più breve'.

la ferita è comunque mortale, il giovane perisce più rapidamente dell'anziano.

Ma occorre, se l'osso è stato messo a nudo, sforzarsi di diagnosticare con la mente ciò che all'occhio non è dato vedere, per sapere se l'osso è stato fratturato e contuso, o soltanto contuso, e se, qualora si sia formata una traccia d'arma, ad essa si sia aggiunta una contusione o una frattura o entrambe. E se l'osso presenta qualcuna di tali lesioni, fare un salasso, praticando un'apertura con un piccolo trapano perforante [17] e facendo bene attenzione a brevi intervalli, giacché il cranio dei giovani è più sottile e ha meno spessore di quello degli adulti.

19. Quanto a chi è destinato a morire in seguito ad una ferita nella testa, né è possibile riportarlo a salute e neppure salvargli la vita, questi sono i sintomi in base ai quali si deve diagnosticare l'approssimarsi della morte e il futuro svolgersi degli eventi [18]. Ecco ciò che avverrà: qualora si sia compreso che il cranio è stato spezzato, o fratturato o contuso o comunque in qualche modo leso, e tuttavia si compia l'errore di non raschiare né trapanare quasi non ve ne fosse bisogno, e quasi l'osso fosse sano, allora la febbre coglierà il ferito generalmente entro i quattordici giorni, d'inverno, d'estate invece lo coglierà dopo sette giorni soltanto. E quando questo è accaduto, la ferita prende un cattivo colore e da essa fluisce scarso liquido sieroso: e l'infiammazione vi si estingue: essa diventa viscida, somiglia al pesce disseccato, il colore è rossiccio, un po' livido. Nell'osso inizia allora il processo di necrosi: diventa di color scuro anziché bianco, infine poi giallastro o bianchissimo. Quando

[17] τρύπανον, trapano perforante manovrato a mano, distinto dal πρίων, trapano a corona manovrato con corda e ingranaggio, d'uso più universale.

[18] I sintomi che seguono sono (Littré) quelli tipici della meningite traumatica.

Se in προλέγειν τὸ μέλλον ἔσεσθαι è da vedersi, come ci pare probabile, un riferimento a passi analoghi del *Prognostico*, si tratterebbe dell'unico indizio per una cronologia relativa di *Ferite nella testa* nell'àmbito del pensiero ippocratico.

ormai è purulento, sulla lingua appaiono pustole, e il ferito perisce nel delirio.

Anche convulsioni prendono i più da entrambi i lati del corpo: se la testa ha ricevuto la ferita a sinistra, le convulsioni prendono il lato destro del corpo; se invece la testa ha ricevuto la ferita a destra, le convulsioni prendono il lato sinistro. V'è anche chi è colto da apoplessia, e così paralizzato perisce entro i sette giorni d'estate o entro i quattordici d'inverno. Questi sintomi hanno lo stesso significato sia per i feriti anziani sia per i giovani. È dunque necessario, se si capisce che la febbre ha colto il ferito e ad essa s'è aggiunto qualcuno degli altri sintomi, rompere gli indugi, trapanare l'osso fino alla meninge o raschiarlo col raschietto (diventa infatti fragile e facile da raschiare), e poi proseguire la cura così come sembra opportuno, osservando le circostanze.

20. Quando a una ferita nella testa – che sia stato trapanato o meno il cranio, ma essendo comunque l'osso a nudo – s'aggiunge un edema rosso del tipo dell'erisipela, sul volto o presso uno o entrambi gli occhi, doloroso a toccarlo, e se inoltre febbre e brividi colgono il ferito, mentre tuttavia la ferita stessa presenta un buon aspetto sia nella parte carnosa sia in quella ossea, e così anche la regione circostante la ferita (ad eccezione dell'edema formatosi sul volto), e ancora l'edema non è aggravato da alcun altro errore di regime – allora occorre spurgare l'intestino con un farmaco colagogo: con questa purga, la febbre se ne va e l'edema sparisce e il malato riacquista la salute. Il farmaco però bisogna somministrarlo in proporzione alle forze del malato, tenendo presente la sua capacità di sopportarlo.

21. Circa la trapanazione, quando sopravvenga la necessità di trapanare un malato, questo occorre sapere. Se si trapana avendo intrapreso la cura dall'inizio, non bisogna incidere subito l'osso fino alla meninge: non è bene infatti che la meninge soffra a lungo le conseguenze dell'essere

denudata dell'osso, giacché potrebbe alla fine diventar putrida. V'è anche un altro pericolo, se sùbito si asporta l'osso trapanando fino alla meninge: di ferire la meninge, durante l'operazione, con il trapano. Bisogna dunque interrompere la trapanazione, quando resta solo un piccolissimo strato da incidere, e l'osso già si muove, e lasciare che da solo l'osso si stacchi: all'osso già trapanato e alla parte non incisa non conseguirà infatti alcun danno, giacché la parte intatta è ormai sottile. Quanto al resto si conduca la cura così come sembri giovare alla ferita. Quando si trapana occorre sovente estrarre lo strumento ed immergerlo in acqua fredda, per evitare che l'osso si riscaldi. Riscaldandosi infatti per il movimento rotatorio, il trapano a sua volta riscalda e dissecca l'osso fino a bruciarlo, e fa sì che si stacchi una porzione dell'osso circostante la trapanazione maggiore di quella che avrebbe dovuto staccarsi. Anche se si vuol sùbito trapanare fino alla meninge, per poi asportare l'osso, parimenti il trapano dev'essere spesso tolto e immerso in acqua fredda.

Se poi non si è intrapresa la cura fin dall'inizio, ma sopravvenendo più tardi la si è ereditata da un altro medico, bisogna sùbito trapanare l'osso fino alla meninge con un trapano dai denti aguzzi, ma osservare frequentemente togliendo lo strumento, e anche indagare con una sonda tutt'attorno alla traccia scavata dal trapano: infatti molto più rapidamente viene inciso l'osso, se lo si trapana quando è già in via di suppurare o suppurante; spesso poi capita di trovarlo assai sottile, specie quando la ferita è sita in quella zona della testa dove il cranio presenta uno spessore particolarmente ridotto. Ci si guardi dunque dallo sbagliare nell'applicare il trapano, e sempre lo si fissi laddove l'osso sembri di maggior spessore; si osservi spesso, e si tenti di staccare l'osso con movimenti in su e in giù; una volta asportatolo, si curi il resto come pare meglio giovevole alla ferita, tenendo conto delle circostanze.

Se anche, avendo intrapreso la cura fin dall'inizio, si sia deciso di trapanare sùbito a fondo e di asportare l'osso

dalla meninge, parimenti occorre indagare spesso con la sonda intorno alla traccia lasciata dal trapano, e sempre fissarlo nella zona dell'osso di maggior spessore, e tentar di asportare l'osso con movimenti in su e in giù. Se invece ci si serve di un trapano perforante, non si giunga fino alla meninge, qualora si perfori avendo intrapreso la cura fin dall'inizio, ma si lasci uno strato sottile di osso, così come ho già scritto a proposito della trapanazione circolare.

FRATTURE E ARTICOLAZIONI

Ristrettezze di tempo e di spazio ci impediscono di presentare in questa raccolta più che un esiguo campione della grande opera chirurgica di Ippocrate sulle articolazioni e sulle fratture. Nonostante tale esiguità, esso è tuttavia sufficiente a dare un'idea della ricchezza e dell'importanza di quest'opera, che da molti autori è ritenuta una delle principali del gruppo ippocratico: e giustamente, perché essa mette in opera tutte le categorie scientifiche che abbiamo visto dispiegarsi dal Prognostico *ad* Antica Medicina, *riprende e sviluppa le grandi discussioni nei riguardi della medicina empirica e dogmatica, e affianca le une e le altre con una messe di conoscenze e di metodi anatomo-chirurgici che doveva apparire pienamente valida ancora ad Apollonio Cizico, e, attraverso il suo commentario, fino a tutto il Rinascimento ed oltre.*

I pochi esempi che possiamo dare di quest'opera mostrano via via Ippocrate impegnato contro i medici dottrinari ed empirici sui problemi della cura delle fratture all'avambraccio, delle fratture accompagnate da ferita, delle lussazioni della spalla. Segue la celebre trattazione delle lesioni vertebrali, che si sviluppa organicamente dalla discussione anatomica (Articolazioni *XLV*), *a quella diagnostica* (*XLVI*), *alle indicazioni terapeutiche* (*XLVII*); *e siamo lieti che questa sezione dedicata al sapere medico ippocratico si concluda proprio con parole ispirate da un altissimo spirito scientifico, laddove l'autore dà conto di un esperimento avanzato ma fallito, e ne ritrova la validità proprio*

nel suo carattere di insegnamento che, sia pure negativamente, può contribuire a promuovere la ricerca.

All'altezza delle Epidemie *per rigore scientifico, del* Regime nelle malattie acute *per forza polemica, e superiori a entrambe per ricchezza di temi terapeutici,* Fratture e Articolazioni *appaiono così uno dei più alti adempimenti della medicina ippocratica.*

E sono anche uno dei testi più sicuramente attribuibili al maestro di Cos: Galeno ci riferisce infatti una critica rivolta al cap. LI delle Articolazioni *da Ctesia di Cnido, un medico quasi contemporaneo ad Ippocrate. Un'ultima notazione: abbiamo parlato di una singola opera ippocratica perché la critica moderna ha riconosciuto persuasivamente nelle* Fratture *e nelle* Articolazioni *due parti di un'opera sola, mentre gli* Strumenti di Riduzione, *che le seguono nei manoscritti, appaiono constare di un digesto da entrambe.*

LE FRATTURE

1. Il medico dovrebbe eseguire l'estensione delle lussazioni e delle fratture secondo una linea per quanto è possibile retta: questo infatti è l'assetto naturale più giusto. Ma se v'è inclinazione dall'uno o dall'altro lato, sia rivolta verso la posizione prona, giacché l'errore è minore che non verso quella supina. Invero, chi non ha nessuna opinione preconcetta non commette in genere errori: perché il paziente stesso che deve venir bendato porge il braccio nel modo imposto dalla giusta natura. I medici dottrinari [1], al contrario, sono proprio quelli che qui commettono errori.

Non ci vuol certo molto impegno a trattare un braccio fratturato, e questo è alla portata di ogni medico, per così dire: ma io son costretto a scrivere più a lungo su tale argomento perché so di medici ritenuti sapienti grazie a certe posizioni del braccio nel bendaggio, che avrebbero dovuto piuttosto farli apparire ignoranti. Del resto, molte altre parti di quest'arte vengono giudicate così: poiché si loda l'incognito, prima ancora di valutarne l'efficacia, più del consueto,

[1] Ἰητροὶ σοφιζόμενοι. Traduciamo con 'dottrinari' poiché riteniamo l'espressione strettamente connessa a quella *ietroì kaì sophistaì* di *Antica Medicina*, XX, dove la polemica è direttamente rivolta contro la *physiologia* italica e la medicina che da essa dipende. 'Dottrinario' quindi equivarrà a dogmatico, come del resto chiarisce il seguito della discussione.

di cui già si sa che è efficace, e l'insolito più di ciò che è ben chiaro [2].

Occorre dunque discutere quegli errori dei medici sulla natura del braccio, su cui voglio confutare alcune cose, altre insegnarne: poiché questo discorso risulta istruttivo anche per altre ossa nel corpo.

2. Quanto dunque al braccio – su cui verte il discorso –, un paziente lo presentò per il bendaggio nella posizione prona: ma il medico lo costrinse ad assumere la posizione degli arcieri, quando spingono in avanti la spalla, e così lo bendò, convinto che questo fosse l'assetto naturale del braccio; e chiamava a testimoni le ossa tutte dell'avambraccio, che presentano un'esatta corrispondenza secondo una linea retta, e anche la superficie, che ha la stessa disposizione rettilinea sia della parte esterna sia di quella interna. Così diceva che anche le carni e i tendini hanno questa disposizione naturale, e portava a testimonio l'arte dell'arciere.

Così parlando e così agendo appariva sapiente: ma si era dimenticato delle altre arti e di quelle azioni che si compiono con la forza o con accorgimenti tecnici, non sapendo che l'assetto secondo natura varia nei diversi casi, e anche nella stessa azione l'assetto naturale del braccio destro può essere diverso da quello del braccio sinistro. Altra infatti è la posizione secondo natura nel lancio del giavellotto, altra nell'uso della fionda, altra nello scagliare una pietra, altra nel pugilato, altra infine nel riposo. E quante arti si troverebbero nelle quali la posizione naturale del braccio non è identica in ognuna, bensì esso assume posizioni diverse a seconda dello strumento usato e del lavoro che si vuol compiere! Certo, per chi pratica l'arte dell'arciere questa posizione di una delle braccia è la migliore: infatti l'estremità dell'omero, simile a un pernio, in questa posizione viene premuta nella cavità dell'avambraccio, e colloca così le ossa

[2] È questo un tema ricorrente nella battaglia ippocratica per il consolidamento della medicina in quanto scienza; cfr. ad es. *Regime nelle malattie acute*, VI.

del braccio e dell'avambraccio lungo una linea retta, come se fossero un tutto unico: e la flessione dell'articolazione in questa posizione risulta esclusa. È naturale dunque che in questo modo la parte sia estremamente inflessibile e tesa, così da non essere sopraffatta e da non cedere quando la corda dell'arco viene tirata dalla mano destra; in tal modo si potrà tendere al massimo la corda, e lanciare con la massima forza e frequenza, sicché le frecce così lanciate posson volare veloci, forti e lontano.

Nulla v'è però in comune fra il trattamento delle fratture e l'arte dell'arciere.

Da un lato infatti, se dopo aver bendato un braccio lo si volesse costringere in questa posizione, si provocherebbero molti altri dolori maggiori di quelli derivanti dalla ferita; d'altro canto, se si ordinasse di tenerlo fasciato, né le ossa né i tendini né le carni resterebbero in quella posizione, ma si disporrebbero diversamente vincendo il bendaggio: e che cosa v'è allora di utile nella posizione dell'arciere? E forse il dottrinario non avrebbe commesso questi errori, se avesse lasciato che il ferito presentasse spontaneamente il braccio [3].

3. Un altro medico ancora, operando su un braccio in posizione supina, così ordinò che fosse esteso, e in questo

[3] La discussione pone magistralmente in chiaro la degenerazione dogmatica del metodo analogico propria della medicina italica e di quella ad essa ispirantesi. Il problema, per queste correnti, è di individuare una univoca *physis* sulla cui base risolvere ogni questione, da quelle di teoria cosmologica a quelle di pratica chirurgica. E il metodo è quello analogico: sicché in questo caso si assume arbitrariamente una delle *technai*, e da essa si deduce il 'vero' assetto di *physis*, fondandovi poi, in modo dogmatico, la terapia. Così come aveva fatto, in sede teorica, in *Antica Medicina*, Ippocrate avverte qui, da un punto di vista pratico, che un simile metodo è per ogni aspetto arbitrario: la molteplicità delle *technai* esclude l'assolutizzazione di ognuna di esse, e, analogamente, *physis* si articola in troppi concreti atteggiamenti perché sia possibile isolare uno di essi in modo assoluto. Sarà il caso, piuttosto, di tentar di intendere a fondo la configurazione individuale della ferita e del ferito, e di agire sulla base di essi, valendo il metodo da regola di orientamento e non da schema precostituito da ricalcare ad ogni costo. Viene così riconfermata l'impotenza della dottrina *physiologica* e della medicina empirico-dogmatica che ne discende, a intervenire sul piano del concreto, a farsi efficiente prassi terapeutica.

assetto lo bendò, pensando che fosse quello naturale: ne vedeva un segno nella superficie, e pensava che questa fosse la posizione naturale delle ossa, perché l'osso sporgente all'altezza del polso dal lato del mignolo appare essere sulla stessa linea dell'osso dal quale si misura l'avambraccio [4]. Queste testimonianze adduceva per dimostrare la naturalezza della posizione, e sembrava parlar bene. Ma in primo luogo, se il braccio fosse esteso in posizione supina, ciò risulterebbe assai doloroso: chiunque tenda il suo braccio in tale posizione si può avvedere di quanto essa sia dolorosa.

Giacché anche un uomo debole, afferrandone uno forte in modo da estendergli il gomito in tal modo, potrebbe condurlo là dove vuole: anche se quello avesse un pugnale in questa mano, non avrebbe modo di valersene, tanto innaturale è questa posizione. Inoltre, se si lasciasse qualcuno in questa posizione dopo averlo bendato, più grande sarebbe il dolore se egli camminasse, ma grande anche se giacesse a letto. Ancora, se si fasciasse il braccio, per assoluta necessità sia i muscoli sia le ossa assumerebbero un altro assetto. A parte gli altri danni, questo medico ignorava circa la posizione le seguenti cose: l'osso sporgente all'altezza del polso, dalla parte del mignolo, appartiene sì all'avambraccio, ma quello che si trova alla piegatura del gomito, dal quale gli uomini misurano l'avambraccio, è invece l'inizio dell'omero. Egli al contrario, come molti altri, pensava che l'uno e l'altro fossero lo stesso osso: appartiene invece a quello stesso osso il cosiddetto gomito, sul quale ci appoggiamo. Ad un paziente dunque che ha l'avambraccio così supino, da un lato l'osso appare distorto, dall'altro i tendini che si dipartono dal polso nel lato interno e dalle dita diventano pure distorti, con il braccio supino: si estendono infatti questi tendini fino all'osso del braccio, a partire dal quale è misurato l'avambraccio.

Tali e tanti sono gli errori e l'ignoranza circa la natura del braccio. Ma se si opera l'estensione del braccio fratturato

[4] Il cubito, antica misura di lunghezza.

come io insegno, si dovrà piegare il braccio tendendolo lungo una linea retta dal mignolo fino al gomito [5]; e si dovranno tendere i tendini dal polso fino all'estremità dell'omero lungo una linea retta; il braccio poi, una volta sospeso, assumerà pressappoco la stessa posizione nella quale era stato bendato, non sarà doloroso né camminando né giacendo a letto, e non darà un senso di spossatezza. Il malato dovrà stare seduto in modo che la parte sporgente dell'osso sia rivolta verso la più forte delle fonti di luce, sì che a chi opera non sfugga, durante l'estensione, il giusto limite di raddrizzamento. Certo alla mano dell'esperto non sfuggirebbe, anche al tatto, il punto sporgente [6]: del resto la zona della sporgenza è, a toccarla, particolarmente dolorosa.

* * *

24. Quanto si è detto [7] vale per chi abbia le ossa fratturate ma senza sporgenza e senza che si siano prodotte altre ferite.

Nei casi invece di fratture semplici e non scheggiate, che siano state ridotte il giorno stesso o quello seguente, restando le ossa al loro posto, e nei quali non ci sia da aspettarsi l'espulsione delle schegge ossee, o anche nei casi in cui vi sia una ferita, ma l'osso fratturato non sporga, né il tipo della frattura sia tale da render probabile l'apparire in superficie delle schegge ossee: in tali casi non fanno né gran male né gran bene coloro che curano le ferite con qualche farmaco spurgativo, applicando olio di pino o un emostatico oppure qualunque altro siano soliti usare, e poi vi bendano sopra garze impregnate di vino o lana unta o qualcos'altro del genere. Quando poi le ferite sono ripulite e ormai chiuse,

[5] Cioè, secondo il Withington, il processo stiloide sarà in linea con l'olecrano.

[6] Il punto corrispondente alla frattura.

[7] I paragrafi precedenti erano dedicati alle lussazioni del piede e dell'anca, e alle fratture del braccio. Qui inizia la trattazione delle fratture accompagnate da ferita.

allora cercano di valersi di gran bendaggi e di raddrizzare con asticelle.

Questo trattamento comporta qualche vantaggio, e non grandi danni. Le ossa però non possono uniformemente assestarsi nella propria sede, bensì si formano certi gonfiori nel punto della frattura; e divengono anche più corte, se si sono fratturate entrambe le ossa dell'avambraccio o della gamba.

25. Ve ne sono poi altri che curano casi del genere applicando subito bendaggi sull'uno e sull'altro lato, ma presso la ferita li interrompono, lasciandola esposta all'aria; poi vi sovrappongono qualche farmaco spurgativo, e la trattano con compresse impregnate nel vino o con lana unta.

Questa è una cura sbagliata, e probabilmente chi la pratica dimostra il massimo grado di insipienza, nelle altre fratture così come in queste. È di grandissima importanza infatti il conoscere in qual modo occorra dar inizio al bendaggio, e come si debba esercitare la massima pressione, e quali siano i giovamenti se si è dato correttamente inizio al bendaggio e se si è premuto là dove soprattutto occorre, quali invece i danni se non si è iniziato correttamente e se non si è premuto là dove occorre, bensì qua e là.

Ora, anche nelle pagine precedenti si è detto quali siano le conseguenze di ciascun trattamento: ma lo testimonia la cura stessa. È inevitabile infatti che a chi è stato così bendato si formino gonfiori sulla ferita stessa, giacché, se la pelle sana è stata bendata da un lato e dall'altro, lasciando una interruzione nel mezzo, sarà specialmente in questa interruzione che la carne si gonfierà e si decolorerà: come dunque potrebbe non soffrirne la ferita stessa? diventa così necessario che la ferita scolori e si spacchi, emettendo liquidi ma senza pus, e che le ossa, anche quelle non destinate ad esfogliarsi, inizino a farlo; e la ferita risulterà pulsante e febbrile. Allora sono costretti, per il gonfiore, ad applicare anche impacchi: e anche questo è inopportuno per coloro che sono bendati ai lati della ferita: infatti un inutile peso si aggiunge alla pulsazione. Alla fine, quando le ferite diventano loro maligne, sciolgono i bendaggi, e conducono il resto della cura senza bende: nondimeno, se poi pongon mano a qualche altra ferita di tal genere, la curano con lo stesso metodo: non pensano infatti che causa del fallimento sono stati il bendaggio dai due lati e l'esposizione della ferita, ma una qualche accidentale sfortuna. Del resto non avrei scritto così a lungo su questo argomento se non sapessi bene che tale bendaggio è dannoso e che i medici lo usano di frequente: dunque è opportuno un insegnamento opposto, e v'è una testimonianza che quanto sopra si è scritto sul problema se le fratture debbano essere molto o poco premute, è stato correttamente scritto.

26. Occorre dunque – per dire l'essenziale – quando non vi sia il sospetto che stia per intervenire una necrosi delle ossa, seguire lo stesso trattamento che si userebbe se le ossa fossero fratturate ma senza ferite: l'estensione e il raddrizzamento delle ossa devono essere fatti nello stesso modo, il bendaggio in un modo assai simile. Dopo aver unta la ferita stessa con un unguento di olio di pino, vi si sovrapponga una doppia garza leggera, e si ungano le parti circostanti con un poco di pomata. Le garze e gli altri bendaggi devono essere tagliati in strisce alquanto più larghe, che se non vi fosse ferita; e quelle con le quali si opera il primo bendaggio, siano assai più larghe della ferita: giacché se fossero più strette della ferita la stringerebbero come una cintura, il che è inopportuno. Invece il primo avvolgimento deve comprendere l'intera ferita, e la benda deve estendersi da entrambi i lati. Si devono dunque porre le bende sulla stessa linea della ferita, comprimendo un po' meno che se non vi fosse ferita, e distribuire il bendaggio come si è detto prima. Le bende devono sempre essere di tipo morbido, e ciò è ancor più richiesto in tali casi, che se non vi fosse ferita.

Per la quantità delle bende: sia non minore di quella sopra detta, anzi alquanto maggiore. Quando si sia compiuto il bendaggio, il paziente deve sentire rigidezza ma non pressione, e dire che la maggior rigidezza è avvertita presso la ferita. Vi devono essere gli stessi periodi in cui si avverte

una estrema rigidezza, e poi un estremo rilassamento, come si è detto per i casi precedenti.

Il bendaggio deve essere mutato ogni due giorni, eseguendo il cambiamento in modo assai simile a quello prima descritto, eccetto che, in generale, la pressione dev'essere un poco minore in questi casi che in quelli. Se tutto procede normalmente, secondo la previsione, la zona intorno alla ferita dovrà apparire sempre meno gonfia, e anche tutta la parte giacente sotto il bendaggio dovrà essere sgonfia. E anche lo spurgo di pus sarà più rapido che non nelle ferite diversamente curate, le parti carnose soggette nella lesione ad annerimento e necrosi si staccheranno e cadranno più rapidamente con questo trattamento che non con gli altri, e la ferita si avvierà ad una più rapida cicatrizzazione se sarà curata così e non altrimenti. La causa di tutto questo è che la zona prossima alla ferita perde il gonfiore, e lo perdono le zone circostanti. Per tutto il resto, dunque, bisogna condurre la cura in modo assai simile a quello che si seguirebbe se vi fosse frattura senza ferita: ma non conviene applicare asticelle. Anche perciò occorre che il bendaggio sia maggiore in questi che negli altri casi, sia perché la pressione dev'essere minore, sia perché le asticelle si applicano più tardi. Se però si volessero applicare, non le si pongano lungo la linea della ferita, e soprattutto non rigidamente, preoccupandocisi che non ne derivi nessuna forte compressione. Del resto questo si è già detto nelle pagine precedenti.

Il regime, dal canto suo, deve essere più rigoroso e protratto più a lungo nei casi in cui le ferite si sono formate fin dall'inizio, e in cui vi sia sporgenza delle ossa: in linea di massima, quanto più gravi sono le lesioni, tanto più rigoroso e prolungato dev'essere il regime.

LE ARTICOLAZIONI

1. Quanto all'articolazione della spalla, ne conosco un solo tipo di lussazione, quello verso l'ascella: verso l'alto non ne vidi mai, e neppure verso l'esterno; non voglio però affermare recisamente che tali lussazioni hanno luogo o meno, per quanto abbia qualcosa da dire a questo riguardo. Del resto, neppure ho mai visto alcunché potesse sembrarmi una lussazione in avanti. I medici al contrario sono fermamente convinti dell'esistenza di lussazioni in avanti, e sono tratti in inganno soprattutto nei casi in cui un processo di consunzione abbia investito le carni che ricoprono l'articolazione e l'avambraccio: giacché in tali casi l'estremità dell'omero appare senz'altro sporgere in avanti. E di me stesso una volta – avendo negato che si trattasse di una lussazione – si parlò male e presso i medici e presso i profani, per questa faccenda: parvi loro il solo ad ignorare ciò che gli altri sapevano, e non potei ottenere, se non a fatica, che riconoscessero che le cose stavano nel modo seguente.

Se qualcuno avesse la sommità della spalla privata delle carni dell'avambraccio, e messo a nudo il punto dove il muscolo si attacca, e così il tendine che va lungo l'ascella e la clavicola verso lo sterno – allora l'estremità dell'omero apparirebbe fortemente sporgente in avanti, senza però che vi sia lussazione. L'estremità dell'omero è, infatti, naturalmente inclinata in avanti, mentre il resto dell'osso dell'avambraccio è curvato verso l'esterno. L'omero si inserisce

obliquamente nella scapola, quando è disteso lungo i fianchi; quando però l'intero braccio è teso in avanti, allora l'estremità dell'omero si trova in linea retta con la cavità della scapola, e non appare più sporgente in avanti.

Quanto dunque all'argomento in discussione, mai vidi alcuna lussazione in avanti: non voglio però affermare recisamente su questo, se esista o meno una tale lussazione.

Quando poi l'omero sia lussato verso l'ascella, poiché ciò capita a molti, molti sanno come ridurlo: ma la vera esperienza consiste nel conoscere tutti i metodi, con i quali i medici lo riducono, e nel sapere come valersi nel modo migliore di questi metodi.

Occorre valersi del metodo più efficace, quando se ne riconosca una grave necessità: e il metodo più efficace verrà descritto in seguito [8].

* * *

45. Occorre in primo luogo conoscere la natura della colonna vertebrale, quale essa sia: per molte malattie ciò è infatti opportuno. Ora, dal lato rivolto verso l'interno del corpo, le vertebre si inseriscono perfettamente l'una nell'altra, e sono connesse da un legamento mucoso, simile ai tendini, che va dalla cartilagine fino al midollo spinale. Altri legamenti simili a tendini, poi, che si estendono per tutta la lunghezza della colonna vertebrale, sono attaccati a entrambi i lati di esse.

Le comunicazioni delle vene e delle arterie verranno chiarite in altro luogo, quante e quali siano, donde abbiano origine, quali funzioni possiedano; e così il midollo spinale, da quali guaine sia ricoperto, donde originate e dove terminanti, e quali comunicazioni e funzioni abbiano [9]. Dal lato rivolto verso l'esterno, invece, le vertebre si imperniano reciprocamente nelle articolazioni. Tendini comuni si estendono presso a tutte, sia nelle zone esterne sia in quelle interne. Da ogni vertebra si forma un'apofisi dell'osso in direzione esterna, una da ciascuna di esse, sia dalle maggiori sia dalle minori; su questa apofisi vi sono epifisi cartilaginose, e da esse si accrescono tendini connessi con quelli più esterni. Le costole poi sono così formate, che le loro estremità risultano inclinate verso l'interno più che verso l'esterno: e vengono ad articolarsi separatamente con ciascuna delle vertebre (le costole dell'uomo sono assai curve e di aspetto obliquo). La zona intermedia fra le costole e le formazioni ossee cresciute a partire dalle vertebre, è colmata da entrambi i lati dai muscoli che si sviluppano dal collo fino alla loro inserzione.

La stessa colonna vertebrale, poi, è curvata verticalmente per tutta la sua lunghezza: dall'osso sacro fino alla grande vertebra, presso alla quale si articola l'attacco delle gambe, fin qui è curvata verso l'esterno: infatti la vescica e i genitali e la parte molle del retto qui sono alloggiati. Da questo punto fino all'attacco del diaframma, è curvata verso l'interno: e solo questa zona fra le regioni interne presenta l'inserzione dei muscoli, che chiamano *psoai*. Di qui fino alla grande vertebra sopra alle clavicole [10], è curvata verso l'esterno, e appare tale anche più di quanto lo sia: infatti il processo spinoso al centro presenta le sporgenze ossee più alte, mentre da entrambi i lati sono minori. La stessa articolazione del collo, poi, è curvata verso l'interno.

46. Quando si formano incurvature gobbose alle vertebre, non si verifica spesso una forte sporgenza che spezzi le articolazioni di una o più vertebre, anzi è rara. Non è facile

[8] Al cap. VII. – È questo uno dei luoghi in cui lo spirito scientifico ippocratico dà più alta prova di sé. Il medico sostiene fino in fondo la sua tesi e non esita a sfidare l'opinione corrente dei colleghi e dei profani (è anche tipico del v secolo questo amore per la discussione pubblica, che chiama tutti a giudici di una discussione scientifica); ma non dogmatizza questa sua tesi, consapevole che la sua validità è limitata al campo di esperienza effettivamente acquisita.

[9] Non è chiaro a quale passo Ippocrate si riferisca. Qui viene comunque accennata una distinzione fra arterie (ἀρτήρια) e vene (φλέβες), in un quadro di nozioni anatomiche fra le più avanzate nell'intero *Corpus*.

[10] La VII cervicale; l'altra 'grande vertebra' citata sopra è la V lombare (Withington).

infatti che insorga un tal genere di lesioni; né è facile provocare la sporgenza verso l'esterno, a meno che si sia violentemente colpiti di fronte attraverso l'addome (ma in tal caso si perirebbe), oppure precipitando da un luogo elevato si batta con le anche o con le spalle (ma anche in tal modo si morirebbe, seppure non immediatamente). Dal di dietro, poi, non è facile che una tale lussazione si produca verso l'interno, a meno che qualcosa molto pesante cada sulla colonna vertebrale: ciascuna delle ossa formate in direzione esterna, infatti, è tale da fratturarsi essa stessa prima che si determini una grande deviazione verso l'interno, a séguito del cedimento dei legamenti e delle articolazioni di connessione.

Il midollo spinale soffrirebbe a sua volta, se si formasse un brusco incurvamento in séguito allo spostamento della vertebra in una tale lussazione: la vertebra sporgente premerebbe contro il midollo, se pure non lo spezzerebbe. E questa, premuta e bloccata, renderebbe insensibili molte zone vaste ed importanti: sicché il medico non avrebbe certo da preoccuparsi sul come raddrizzare la vertebra, di fronte al sopraggiungere di tante altre gravi conseguenze. Quindi non è certo possibile ridurre una tale lussazione nè con la succussione né con altro metodo, a meno che si pratichi un'incisione e, introdotta la mano nei visceri, dall'interno si eserciti con essa una pressione verso l'esterno: ma questo lo si può fare con un cadavere, non certo con un vivente. Perché dunque scrivo tutto questo? Perché alcuni credono di aver curato malati le cui vertebre erano lussate verso l'interno, con completa disarticolazione: del resto qualcuno crede persino che questa sia la distrazione più facile a ristabilirsi, e che non richieda neppure una riduzione, bensì che spontaneamente simili lesioni giungano a guarigione. Molti sono davvero gli ignoranti, e guadagnano in quanto ignoranti: giacché riescono a convincere il prossimo. Ma si ingannano per le ragioni seguenti. Ritengono dunque che i processi spinosi lungo la colonna vertebrale costituiscano le vertebre stesse, perché, al tatto, ognuno di essi appare tondeggiante, ignorando che queste ossa sono quelle che si formano a partire dalle vertebre, di cui s'è parlato poco sopra. Le

Il medico Giasone esamina il fegato di un malato.
A destra una ventosa.

Rilievo di marmo pentelico. Londra, British Museum (Fot. Alinari)

vertebre, invece, sono spostate assai più in avanti (giacché l'uomo, in rapporto alle sue dimensioni, ha la cavità più stretta di tutti gli animali, misurata dal dietro in avanti, e specialmente nella regione toracica). Allorché dunque qualcuna – una o più – di queste ossa sporgenti venga violentemente fratturata, in questo punto la zona risulta più bassa che da entrambi i lati; e a causa di ciò si ingannano, ritenendo che le vertebre si siano spostate verso l'interno. Contribuiscono poi ad ingannarli ancor di più anche le posizioni dei feriti: se cercano infatti di curvarsi, soffrono, poiché ne risulta tesa la pelle laddove sono stati feriti, e insieme le ossa fratturate tormentano ancor più la pelle. Se invece si piegano all'indietro, stanno meglio: la pelle presso la ferita si trova più rilassata, e le ossa meno la tormentano. Del resto anche se li si tocca, ritirano quel punto piegandosi all'indietro, e allora al tatto questa zona appare vuota e molle.

Tutto quanto si è esposto contribuisce a trarre in inganno i medici.

Tali feriti vengono a guarigione in modo spontaneo, rapidamente e senza conseguenze: rapidamente infatti tutte le ossa di tal genere formano il callo, in quanto sono porose.

47. La colonna vertebrale può incurvarsi anche ai sani, in molti modi: questo è insito nella natura e nell'uso che se ne fa; inoltre cedimenti possono essere causati anche dalla vecchiezza e dai dolori. L'ingobbimento però che deriva dalle cadute, si verifica per lo più quando si cade sulle anche o sulle spalle. E nella curvatura necessariamente una delle vertebre appare più sporgente, meno invece quelle da entrambi i lati di essa: questo non significa che una sola si sia molto allontanata dalle altre, ma che ognuna ha ceduto di un poco, sì che il risultato sembra grande. Perciò anche il midollo spinale sopporta bene tali distorsioni, perché la distorsione che lo coinvolge è curva e non angolare.

L'apparato per la riduzione della lussazione dev'essere così apprestato. Si può fissare al suolo un'asse forte e larga, con un intaglio trasversale; oppure, invece che nell'asse, si

può praticare un intaglio trasversale in un muro, a un cubito dal suolo, o alla distanza più opportuna: poi si ponga un'asse di quercia quadrangolare parallela al muro, lasciando dal muro stesso lo spazio perché vi si possa passare, se occorre. Poi si spieghi sopra l'asse un mantello o qualcos'altro, che resti morbido ma non sia troppo cedevole. Il paziente prenda un bagno di vapore, se possibile, oppure sia lavato con abbondante acqua calda; poi lo si faccia distendere al suolo in posizione prona, ed estendendo le sue braccia secondo natura, le si stringano al corpo. Una benda morbida, sufficientemente larga e lunga e composta al centro da due fasce, deve venire avvolta due volte attorno alla zona centrale del petto, più vicino possibile alle ascelle: poi quanto resta delle fasce presso entrambe le ascelle sia avvolto intorno alle spalle; le estremità siano attaccate a un legno in forma di pestello, adattando la loro lunghezza all'asse soggiacente, sulla quale si pone il pestello, facendo forza su di esso per operare l'estensione.

Un'altra benda simile a questa dev'essere applicata sopra ai ginocchi e sopra ai talloni, e le estremità delle fasce devono essere fissate ad un analogo paletto; con un'altra fascia larga e morbida e forte, simile a uno straccio, di larghezza e lunghezza adeguate, il paziente dev'essere fortemente avvolto attorno ai fianchi per quanto possibile presso alle anche; poi l'estremità della fascia, insieme con entrambe le estremità delle bende, dev'essere fissata al paletto dalla parte dei piedi. Infine si esegua l'estensione, da un lato e dall'altro, contemporaneamente e con ugual forza, e lungo la stessa retta. Del resto una tale estensione non dovrebbe fare gran male, se adeguatamente apprestata, a meno che, naturalmente, si volesse nuocere di proposito. Poi occorre che il medico o qualcun'altro, che sia forte e non inesperto, ponga il palmo della mano sulla gibbosità, e l'altra mano su di questa, e la sforzi, considerando se la gibbosità sia tale da esser ridotta dall'alto verso il basso, o verso la testa, o verso le anche.

Questa riduzione forzata è assai poco dannosa: poco dannoso, del resto, è anche se qualcuno si siede sopra la gibbosità, ed esegue la succussione con l'alzarsi.

Ancora, nulla impedisce neppure di porre il piede sulla gibbosità e di eseguire una moderata succussione appoggiandovisi sopra: può esser adatto a far questo nel modo opportuno chi sia abituato agli esercizi della palestra.

Ma il metodo più efficiente di riduzione forzata è quello di intagliare il muro, oppure il legno conficcato nel suolo, più in basso della colonna vertebrale del paziente, all'altezza che sembri opportuna, e di inserirvi una tavola non sottile di tiglio o di qualche altro legno. Poi si pongano sopra la gibbosità cenci ripiegati più volte o un guanciale di cuoio abbastanza piccolo: deve essere il più piccolo possibile, sufficiente solo a impedire che la durezza della tavola arrechi eccessivo dolore. La gibbosità sia per quanto possibile allineata con l'incisione nel muro, così che la tavola, una volta sovrapposta, eserciti la massima pressione là dove v'è la maggiore sporgenza. Quando sia sovrapposta, qualcuno deve premere verso il basso l'estremità della tavola, una o due persone secondo la necessità, altri invece estendere il corpo lungo il suo asse, come si è detto prima, alcuni da una parte, alcuni dall'altra.

È anche possibile eseguire l'estensione con un verricello, o infisso nel terreno presso il paletto, o con i supporti dell'asse assicurati al paletto stesso (sporgenti un poco ortogonalmente in avanti, se si preferisce, oppure da entrambi i lati alle estremità del paletto). Questi strumenti di riduzione sono facili a regolarsi rispetto alla maggiore o minor forza, e possiedono una tale forza, che se ce ne volessimo servire per causare dolore, e non per curare, anche in tal modo potrebbero agire efficacemente. Infatti, operando la trazione lungo l'asse del corpo, solo alle estremità e senza alcun altro strumento, ugualmente si otterrebbe l'estensione; e d'altra parte anche senza trazione, facendo solo pressione nel modo descritto con la tavola, – anche così si otterrebbe la riduzione. Sono dunque buoni codesti strumenti, quando a chi li mette in opera è possibile regolarne la gradualità e la forza. E, ancor più, esercitano lo sforzo secondo natura:

giacché la pressione costringe le parti sporgenti a rientrare nella loro sede, e le estensioni fatte secondo natura riportano alla naturale distensione le parti contratte. Io non conosco, dunque, metodi di riduzione più belli o più giusti di questi: perché l'estensione rettilinea lungo la stessa spina dorsale, dal basso e presso il cosiddetto osso sacro, non ha presa alcuna; quella dall'alto, presso il collo e la testa, ha bensì presa, ma certo operata in questa zona sembra inopportuna e, se vi si eccede, può arrecare altri danni. Io invero tentai una volta di eseguire l'estensione con il paziente supino, avendo posto un otre sgonfio sotto alla gibbosità, poi cercando di riempire d'aria questo otre con un tubo di bronzo. Ma non mi riuscì. Quando infatti ebbi ben esteso il paziente, l'otre cedette, e l'aria non poté esservi forzata dentro; inoltre scivolava subito via, quando si cercava di far coincidere a forza la gibbosità del paziente e la convessità dell'otre gonfiato. Quando poi non estendevo molto il paziente, e gonfiavo bene l'otre con l'aria, allora quello veniva sollevato tutto insieme e non là dove era utile.

Ho descritto questo con uno scopo: perché sono begli insegnamenti anche questi, che mostrano il fallimento di un tentativo, e per quali ragioni sia fallito [11].

[11] È questo uno dei punti più alti della scienza e del metodo ippocratici: giacché lo scienziato non esita a dichiarare il fallimento di un tentativo, e a trasformarlo in un fattore di progresso. Ciò che è importante notare, è che il metodo semantico comporta una criticità così elevata da comprendere la possibilità dell'errore; e che l'errore stesso può diventare a sua volta un 'segno', fondamento di ulteriore ricerca, quando se ne siano comprese le cause, cioè le condizioni a causa delle quali un determinato progetto logico-sperimentale non ha potuto trovare conferma nei fatti. Soltanto l'elasticità dialettica di un metodo quale quello ippocratico, empirico e a un tempo logicamente ben strutturato, poteva trasformare in tal modo l'errore in un fattore propulsivo: quell'errore che dalla medicina dogmatica veniva ignorato, come dimostra la discussione al cap. XXV delle *Fratture*, oppure assumeva la portata catastrofica di discredito verso la scienza, pure ampiamente testimoniato lungo tutto l'arco della *physiologia* ionico-italica.

Questi capitoli rivelano inoltre magistralmente la linea ippocratica per l'elevazione della chirurgia al rango di scienza. Respinte le tentazioni analogiche come quelle di un piatto empirismo, Ippocrate procede con sicurezza dall'analisi dei dati anatomici alla diagnosi e alla prognosi, e infine ad una terapia che si fonda su tali solide premesse.

SEZIONE TERZA

GIURAMENTO E LEGGE

Il Giuramento *è un testo senza età. Probabilmente le sue origini si situano ben prima del grande Ippocrate, e si confondono con le origini stesse della stirpe degli Asclepiadi. Qualche commentatore, come Edelstein, vi vede persino un testo pitagorico. È però certo che al testo tramandatoci il maestro di Cos dovette por mano, e ne fan fede la scabra essenzialità del tono, il gusto del concreto che reca in sé tanta carica di eticità e di sapere. Ed è parimenti certo che il* Giuramento *gli sopravvisse negli anni, anche in quelli della decadenza della sua scienza: poiché almeno l'accenno al divieto della litotomia va senz'altro attribuito ad epoca più tarda, di decadenza appunto, quando la pratica della chirurgia, intrinsecamente connessa all'arte del medico nelle opere di genuino spirito ippocratico, venne ripudiata come opera 'di mano' e perciò vile, da esser trattata da esperti artigiani e non da uomini di scienza. La stessa parabola dovette seguire la funzione del* Giuramento: *da vincolo di famiglia e di corporazione nell'età degli Asclepiadi, in epoca ippocratica e cioè in pieno sec. V esso dovette passare – già con un certo sapore di arcaismo – a strumento di legame fra maestro e allievi (sappiamo dal 'Protagora' platonico che Ippocrate, inserendosi con ciò nel gruppo degli intellettuali professionali di tipo sofistico, teneva scuola di medicina a pagamento); per rappresentare infine in età più tarda poco più che un simbolo retorico della professione medica. Comunque sia, ciò che qui importa soprattutto notare è che la scuola di Cos, e il gruppo ippocratico, che primi portarono la medicina al*

livello di scienza, al tempo stesso sentirono l'esigenza di fissarne i capisaldi morali, quelli stessi che fino ai nostri giorni erano destinati a garantire la nobiltà di quest'arte.

E proprio questo è assai tipico del clima di pensiero del sec. V, che quando ad una forma della praxis *si assegna la dignità di scienza, al tempo stesso se ne disvela e se ne garantisce la portata morale: né diversa via batteva in quegli anni la fondazione socratica dell'etica.*

Al Giuramento *accostiamo, quasi per contrappunto, la* Legge, *un piccolo testo che risale ad un'epoca di decadenza retorica della medicina* (terminus post quem: 350), *in cui riecheggiano con una sostanziale fiacchezza non occultata dall'eleganza oratoria della forma, tanti temi ormai di seconda mano, dalla predilezione del vecchio Platone delle* Leggi *per l'intervento onnipresente del potere politico (e si noti che Ippocrate il grande invocava soltanto, a punire il cattivo scienziato, la forza vendicatrice della verità e della ragione, e l'onta del pubblico disprezzo), alle fiacche opposizioni di natura e educazione di tardo ambiente isocrateo e atomistico; giù giù fino alla rimasticazione di un linguaggio orfico-pitagorico esso pure di derivazione tardo-platonica.*

Quale sostanziale svuotamento della secchezza etico-scientifica del vero spirito ippocratico, dunque, in questo trattatello che si può attribuire (Jones) ad ambiente stoico, ed interpretare come l'orazione inaugurale tenuta da un professore a qualche corso di medicina: ed è perciò che ne riteniamo non privo di interesse l'accostamento al Giuramento *così classicamente sobrio.*

IL GIURAMENTO

Giuro su Apollo medico e su Asclepio e su Igea e su Panacea [1] e su gli dèi tutti e le dee, chiamandoli a testimoni, di tener fede secondo le mie forze e il mio giudizio a questo giuramento e a questo patto scritto [2]. Riterrò chi mi ha insegnato quest'arte pari ai miei stessi genitori, e metterò i miei beni in comune con lui, e quando ne abbia bisogno lo ripagherò del mio debito e i suoi discendenti considererò alla stregua di miei fratelli, e insegnerò loro quest'arte, se desiderano apprenderla, senza compensi né impegni scritti; trasmetterò gli insegnamenti scritti e verbali e ogni altra parte del sapere ai miei figli così come ai figli del mio maestro e agli allievi che hanno sottoscritto il patto e giurato secondo l'uso medicale, ma a nessun altro. Mi varrò del regime per aiutare i malati secondo le mie forze e il mio giudizio, ma mi asterrò dal recar danno e ingiustizia.

Non darò a nessuno alcun farmaco mortale neppure se richiestone, né mai proporrò un tale consiglio: ugualmente

[1] Si noti come tutte le divinità menzionate nel giuramento appartengano tipicamente al gruppo olimpico, e specificamente 'apollineo' (Igea è un nome di Atena).

Divinità guaritrici appartenevano anche al gruppo naturalistico, di derivazione orientale (per es. i Dattili Idei).

[2] Si è discusso a lungo sul significato del termine συγγραφή: esso può indicare o questo stesso testo, o un contratto scritto fra docente o allievo, o entrambi.

non darò alle donne pessari per provocare l'aborto. Preserverò pura e santa la mia vita e la mia arte. Non opererò neppure chi soffre di mal della pietra, ma lascerò il posto ad uomini esperti di questa pratica [3].

In quante case entrerò, andrò per aiutare i malati, astenendomi dal recar volontariamente ingiustizia e danno, e specialmente da ogni atto di libidine sui corpi di donne e uomini, liberi o schiavi. E quanto vedrò e udirò esercitando la mia professione, e anche al di fuori di essa nei miei rapporti con gli uomini, se mai non debba essere divulgato attorno, lo tacerò ritenendolo alla stregua di un sacro segreto.

Se dunque terrò fede a questo giuramento e non vi verrò meno, mi sia dato godere il meglio della vita e dell'arte, tenuto da tutti e per sempre in onore. Se invece sarò trasgressore e spergiuro, mi incolga il contrario di ciò.

[3] Questo accenno al rifiuto di una pratica chirurgica ha suscitato lunghe discussioni. Già Littré ha mostrato che di tale rifiuto non v'è traccia in nessuna altra opera ippocratica (anzi la chirurgia è dovunque considerata come uno dei compiti normali del medico). Qualche commentatore vi ha voluto leggere un divieto della castrazione (Littré, Gomperz); ma l'ipotesi più probabile è quella di una interpolazione tardiva.

LA LEGGE

1. La medicina di tutte le arti è la più preclara: ma per l'ignoranza di coloro che la praticano e di chi avventatamente li giudica, di gran lunga ormai da tutte le arti è stata lasciata indietro. Gli errori di costoro soprattutto mi sembrano aver questa causa: per la medicina sola nelle città non viene stabilita pena alcuna, eccetto il disonore: e questo non ferisce certo chi ne è investito.

Essi sono infatti assai simili ai personaggi muti che compaiono nelle tragedie: giacché al pari di quelli hanno aspetto e veste e maschera d'attore, ma attori non sono; e similmente i medici, di nome molti, ma di fatto ben pochi.

2. Occorre dunque che chi vuol acquistare una profonda padronanza della medicina disponga di ciò: propensione naturale; cultura; luogo favorevole; istruzione fin dall'infanzia; operosità; tempo. Ma prima di tutto occorre propensione naturale, ché se la natura è avversa tutto vanifica; ma se la natura è propensa al meglio, può subentrare l'apprendimento dell'arte, le cui tappe bisogna percorrere con intelligenza, fin dall'infanzia iniziandolo in un luogo ben propizio allo studio. Ancora bisogna esercitare l'operosità per lungo tempo, affinché il sapere, fattosi seconda natura [1], arrechi i suoi frutti splendidi e copiosi.

[1] Per la fonte del concetto, si cfr. ad esempio DEMOCRITO, DK B 33. Si cfr. anche l'*Antidosis* di Isocrate.

3. Quale infatti l'osservazione delle piante che s'accrescono sul suolo, tale anche l'apprendimento della medicina [2].

Poiché la nostra natura è simile al terreno: le dottrine dei maestri son simili ai semi: l'apprendimento in età infantile, alla caduta dei semi sulla terra arata nell'opportuna stagione; il luogo nel quale s'attua l'insegnamento è simile al nutrimento che l'aria d'attorno apporta alle piante: l'operosità, al lavoro della terra; e il tempo rafforza tutto ciò, sicché giunga a perfetta maturazione.

4. Occorre che tanto si tributi all'arte medica, e che se ne acquisti profonda conoscenza, perché, andando di città in città, non solo a parole, ma anche nei fatti si venga stimati medici.

L'inesperienza invece, quale cattivo tesoro, quale cattivo patrimonio per chi la possiede, o desto o dormiente [3]; nemica al coraggio e alla serenità, è nutrice di codardia e d'arroganza. Giacché la cordardia significa impotenza, l'arroganza, sprovvedutezza. Due infatti le alternative, scienza e opinione, delle quali l'una genera il sapere, l'altra l'ignoranza [4].

5. Le cose sante a uomini santi si palesano: ma agli impuri non è lecito, prima che siano iniziati ai misteri della scienza [5].

[2] Per un'immagine analoga, in ambiente stoico, si cfr. DIOGENE LAERZIO, VII. 40.

[3] Una locuzione che significa 'sempre'.

[4] È una tipica contrapposizione di origine platonica.

[5] Termini come βέβηλος, οὐ Θέμις, ὀργίαι ἐπιστήμης (!), sono tratti dalla tradizione orfico-pitagorica: non essendo ammissibile una derivazione diretta, si deve pensare a una mediazione tardo-platonica.

GLI AFORISMI

Per ventitré secoli i libri degli Aforismi *hanno goduto, presso gli studiosi e soprattutto presso i medici di ogni generazione e di ogni paese, una fortuna immensa, incomparabilmente superiore a quella di ogni altra opera di Ippocrate non solo, ma forse di ogni altro libro di medicina. Fino al principio dell'Ottocento, gli* Aforismi *erano considerati «la Bibbia del medico»; e al pari della Bibbia conobbero edizioni innumerevoli fin dall'antichità: 140 manoscritti greci, 232 latini, 70 arabi, 40 ebrei, perfino uno siriaco; per non parlare delle edizioni dal Medioevo a noi, i cui soli titoli occupano 12 fittissime pagine dell'edizione del Littré. Citiamo questi dati perché essi propongono un problema critico non trascurabile: come mai tanta fortuna degli* Aforismi*? come mai, a rischio di gravissimi fraintendimenti – che invero non sono mancati –, la tradizione soprattutto medica ha continuato per lunghi secoli, e talvolta continua tuttora, a considerarli come la quintessenza del sapere ippocratico?*

La risposta al quesito non viene se non assai parzialmente da una lettura degli Aforismi.

È vero infatti che da essi ora tralucono, ora balzano in bella evidenza i frammenti di un grande sapere scientifico, ma è soprattutto vero che chi giunge ad essi dopo l'esplorazione di opere quali Arie Acque Luoghi, *o* Prognostico, *o* Epidemie, *– non può che restarne sconcertato e in qualche misura deluso.*

In realtà, la fortuna degli Aforismi *dipende, oltre che dalla antica fama secondo la quale lo stesso vecchio maestro si sarebbe dedicato, giunto al termine della vita, a condensare in essi la propria sapienza, da ragioni più sottili e paradossalmente contradditorie al sapere ippocratico.*

Ippocrate non aveva voluto « dare i nomi di tutte le malattie » (Prognostico) *ed anzi aveva aspramente polemizzato contro la scolastica e la casistica cnidia* (Regime nelle malattie acute); *Ippocrate, soprattutto, si era proposto il compito di integrare lo studio e la cura delle malattie entro il piano generale di una biologia e di una scienza della natura, di garantirne i fondamenti metodologici e le procedure logiche con le quali fosse possibile, da quella generalità, derivare correttamente di volta in volta la singola interpretazione e la singola terapia.*

Era l'unica via che valesse a far passare la medicina stessa da pratica, sia pure esperta e consolidata, a scienza. Ma era anche una via che doveva apparire largamente insufficiente, da un lato, per le esigenze del medico pratico alle prese con gli immediati problemi della cura dei malati, e assai incomprensibile, dall'altro, alle menti meno pronte al dibattito culturale, meno aperte ai problemi di fondo della scienza.

L'insufficienza della via seguita da Ippocrate spiega – per contrasto – il successo che toccò alla diagnostica delle « Sentenze Cnidie »; spiega pure il caratteristico tentativo perseguito nel seno stesso della scuola di Cos, di 'dare un nome' e una formula pratica ai processi morbosi così esaustivamente descritti, da un punto di vista biologico, nelle Epidemie.

Ne derivò l'esigenza, avvertita forse dallo stesso Ippocrate o da qualche suo vicino collaboratore, di approntare un digesto della sapienza, se non della scienza, elaborata nei grandi anni della scuola di Cos.

Certamente tale digesto, pubblicato nel suo nucleo attorno alla fine del sec. V, incontrò subito l'universale consenso, motivato dalle esigenze, diverse ma collimanti, cui abbiamo accennato sopra; e via via che la vitalità del più autentico spirito scientifico andava decadendo, e che si affermava la veduta di un sapere enciclopedico, eclettico, pratico (ma, è ovvio, solo apparentemente 'pratico'), gli Aforismi *finirono per mettere in secondo piano tutto quanto di assai più creativo e fecondo aveva elaborato il pensiero ippocratico.*

Non si vuole con questo destituire di ogni valore i libri degli Aforismi. *È incerto se essi siano stati pubblicati vivente il maestro o postumi, e in qual misura la sua mano vi sia intervenuta. È indubbio invece che i migliori degli* Aforismi *(fra cui attingiamo gran parte dell'esigua scelta qui presentata), quelli che derivano più da vicino dalle grandi opere ippocratiche, enunciano verità importanti, chiariscono punti là solo accennati, aggiungono persino qualche sviluppo relativamente originale (si veda ad esempio la teoria del 'calore innato', I. 14).*

Resta il fatto che i più sono gratuiti, infondati o addirittura affetti da superstizioni o credenze popolari, mentre soprattutto è la forma dogmatica, da prontuario o vademecum, che isola i vari contenuti dottrinali dal contesto teorico, metodologico, culturale, privandoli dell'unica garanzia di validità generale e mettendone quindi a nudo le insufficienze e le lacune effettive.

Gli Aforismi *sono stati divisi da Galeno, che probabilmente riprendeva una tradizione anteriore, in sette sezioni.*

Nella misura in cui è possibile riconoscervi una dottrina comune, questa è la dottrina delle maggiori opere ippocratiche. Vi tornano i grandi temi della sanità come Krasis *o contemperamento armonico degli elementi, della malattia come rottura della* Krasis *per opera di qualche umore, del processo di guarigione come 'cozione' degli umori intemperati; e ancora delle 'crisi' come punti salienti di questo processo e della dieta come strumento essenziale per controllarlo; infine, vi torna il tema dei rapporti fra età, ambiente, stagione e malattie. Ad essi si aggiunge quello, importante, del 'calore innato' o forza vitale che presiede all'accrescimento, dunque inversamente proporzionale all'età, e che va sostenuto con un'adeguata alimentazione.*

I commentatori hanno messo in luce gli intimi rapporti che legano gli Aforismi *alle altre collezioni aforistiche del* Corpus, *il* Prorretico *e le* Prenozioni Coe, *così come con le maggiori opere ippocratiche; la conclusione più probabile è che questi libri rappresentino sia una scelta dalle prime sia una riduzione a 'massime' delle seconde. Si spiega così il ricorrere dei tanti motivi comuni cui ora si è fatto cenno.*

Le sezioni degli Aforismi *più importanti e più vicine alla dottrina ippocratica sono la prima, dedicata prevalentemente alla dieta; la seconda, che tratta argomenti di prognostica e di terapeutica, e la terza, relativa ai rapporti fra stagioni, età e malattie.*

Assai più confuse, e certamente fitte di interpolazioni eterogenee, sono la quarta sezione (evacuazioni, febbri; sudori e urine), la quinta (malattie acute, malattie respiratorie, ginecologia) e soprattutto la sesta e la settima.

Sezione prima.

1. La vita è breve, l'arte vasta, l'occasione istantanea, l'esperimento malcerto, il giudizio difficile. Al medico tocca far sì che non solo egli stesso adempia quanto è necessario, ma anche il malato, gli assistenti, le circostanze esterne.

3. Negli atleti il culmine della buona condizione è pericoloso, se sono giunti al loro limite: non possono infatti restarvi né mantenerla: e non mantenendola, non possono più migliorarla: sicché non resta che peggiorare. A causa di ciò conviene rimuovere non lentamente la buona condizione, perché il corpo possa riprendere di nuovo la parabola ascendente. Non bisogna però spingere la riduzione fino al limite, sarebbe pericoloso, bensì fino a quel punto che la costituzione del soggetto possa sopportare.

Parimenti anche le evacuazioni [1] spinte all'estremo sono pericolose; e di nuovo il ritorno in condizione, se giunge al limite, è pericoloso.

4. Un regime leggero e rigoroso è sempre pericoloso nelle malattie croniche; e lo è anche, quando non necessario, in quelle acute.

E ancora un regime condotto al limite della leggerezza è pericoloso; del resto anche una nutrizione abbondante condotta al limite è pericolosa [2].

[1] κενώσιες, in generale anche l'alleggerimento, lo svuotamento del corpo.
[2] Si veda in proposito *Antica Medicina*, 9.

6. Per i mali estremi una terapia estrema e rigorosa è la più efficace.

8. Quando la malattia è giunta al culmine, allora è necessario valersi di una dieta leggerissima [3].

9. Occorre indagare anche sul malato, se con questo regime reggerà al culmine del male: se cederà per primo lui stesso, e non sopporterà il regime, oppure se il male cederà per primo e si mitigherà [4].

12. Gli aggravamenti e le costituzioni saran chiariti dalle malattie, dalle stagioni dell'anno, dalle reciproche alternanze dei periodi (se si susseguano ogni giorno o ogni notte o a intervalli più lunghi), e inoltre dei sintomi complementari: così ad esempio lo sputo nei pleuritici, se sopravviene sùbito all'inizio, è indice di brevità, se invece da ultimo, di lunghezza; e le urine, le feci, i sudori, fan chiaro, col loro apparire, se le malattie avranno crisi difficile o benigna, e se saranno brevi o lunghe [5].

13. I vecchi sopportano assai bene il digiuno, in secondo luogo gli uomini maturi, pochissimo invece i giovani e meno di tutti i fanciulli, specie quelli fra essi che abbiano maggior vitalità.

14. Gli esseri in accrescimento hanno il maggior calore innato, dunque richiedono il cibo maggiore: altrimenti, il corpo si consuma; nei vecchi invece è scarso il calore, perciò richiedono pochissimo combustibile (se fosse troppo lo estinguerebbe). Perciò stesso le febbri dei vecchi non sono così acute: è freddo infatti il corpo [6].

[3] Per questo aforisma, come per I. 20, si cfr. *Regime nelle malattie acute*, 37-41.

[4] Si cfr. ancora il *Regime nelle malattie acute*, 38.

[5] Confluiscono qui elementi tratti da *Arie Acque Luoghi* e dal *Prognostico*.

[6] È importante per la sua modernità, e anche per la sua originalità, questo aforisma che formula l'immagine di una energia vitale, tradotta in calore e richiedente un'alimentazione atta a sostenere i suoi processi di combustione. Il concetto di 'calore innato' è testimoniato in Diogene di Apollonia (A 28); ma fu Polibo a dargli la prima formulazione sistematica (*Natura dell'Uomo*, XII). Cfr. anche l'aforisma seguente.

15. L'apparato digerente d'inverno e in primavera è per natura assai caldo, e i sonni lunghissimi: in queste stagioni dunque bisogna dare alimenti più abbondanti. Perché anche il calore innato è grande, e dunque più cibo è richiesto: ne sono prova i giovani e gli atleti.

20. Durante la crisi e sùbito dopo la crisi non si sconvolga il malato né si tentino nuovi esperimenti, con purganti o con altri stimoli, ma lo si lasci tranquillo.

Sezione seconda.

6. Quanti, afflitti da qualche male al corpo, non avvertono il dolore, hanno per lo più la mente malata [7].

19. Nelle malattie acute non hanno certezza alcuna le previsioni, né di morte né di guarigione.

22. Le malattie che derivano dall'eccessiva pienezza le cura la vuotezza, e quante derivano dalla vuotezza, la pienezza; e in generale la cura è nei contrari [8].

27. Dei miglioramenti non regolari non bisogna fidarsi, né preoccuparsi troppo dei peggioramenti irregolari: per la maggior parte sono infatti transitori, e certamente di solito non si consolidano né perdurano.

34. Nelle malattie v'è meno pericolo per coloro la cui malattia sia più corrispondente alla costituzione, alle abitudini, all'età, alla stagione, che per coloro la cui malattia non corrisponda a niente di tutto questo [9].

[7] Per questo aforisma, che pone in relazione la ricezione del dolore con l'attività del sistema nervoso centrale, seguiamo il testo di Reinhold. Si cfr. anche l'aforisma II. 46.

[8] Per il principio dell'allopatia qui ribadito si cfr. già *Male Sacro*, 21.

[9] Stefano di Bisanzio e Galeno, nel commento al passo ci riferiscono una interessante critica di Diocle di Caristo che riportiamo integralmente (Wellmann, fr. 34): « Che dici, o Ippocrate? La febbre ardente, alla quale seguono un ribollire interno a causa della qualità della materia, una sete intollerabile, e insonnia, e tutti quei sintomi che si verificano d'estate, è forse più benigna grazie alla coincidenza con la stagione, quando invece tutti questi mali ne risultano accresciuti, di quanto lo sia d'inverno, nel quale la violenza dei movimenti s'acqueta e sparisce, e l'acidità è ridotta, e la malattia intera si fa più mite? »

La critica, che ha un certo fondamento (sebbene, come è dato vedere, la concezione ippocratica sia assai più comprensiva), stupisce per la vio-

38. La bevanda e il cibo di proprietà un po' inferiori, ma più gradevoli, sono da preferirsi a quelle migliori, ma meno gradevoli [10].

45. Ai giovani epilettici son di giovamento soprattutto i mutamenti di età, di clima e di luogo, di modi di vita.

46. Di due dolori che insorgono contemporaneamente, ma non nello stesso luogo, il più violento soffoca l'altro.

50. Ciò che è da gran tempo consueto, anche se è peggiore dell'inconsueto, di solito disturba di meno; tuttavia talvolta occorre cambiare passando all'inconsueto [11].

51. Far evacuare copiosamente e improvvisamente, o riempire o riscaldare, o raffreddare, o comunque sconvolgere il corpo, è pericoloso, e ogni eccesso è contrario alla natura; il 'poco per volta' invece è sicuro, specie nel mutare da una condizione a un'altra.

52. Chi segue in tutto un piano razionale, non cambi il piano neppure se sopravvengono fatti non conformi ad esso, qualora resti del suo avviso iniziale [12].

Sezione terza.

1. Soprattutto i mutamenti delle stagioni generano le malattie, e nelle stagioni i grandi sbalzi del freddo e del caldo, e così via secondo la stessa norma [13].

lenza del tono. Confrontando con l'altra censura a *Epidemie*, I (cfr. nota 11), si deve pensare ad una polemica sistematica di Diocle nei riguardi di Ippocrate, connessa ai legami del medico di Caristo con le scuole italiche. Se autentico, il passo di Diocle testimonierebbe inoltre che alcuni degli *Aforismi* sono direttamente di mano ippocratica, o vennero presto ritenuti tali.

[10] Un principio analogo è svolto in *Regime nelle malattie acute*, 57. L'importanza fisiologica della gradevolezza dei cibi è riconosciuta dalla medicina moderna.

[11] L'idea è ampiamente svolta in *Regime nelle malattie acute*, 26-47; si veda anche l'aforisma II. 51.

[12] Πάντα κατὰ λόγον ποιέοντι, μὴ γινομένων τῶν κατὰ λόγον, μὴ μεταβαίνειν ἐφ' ἕτερον, μένοντος τοῦ δόξαντος ἐξ ἀρχῆς.

In questa fiducia nella validità del *logos* scientifico si riconosce agevolmente il pensiero dell'autore di *Prognostico* e di *Antica Medicina*.

[13] È una delle grandi tesi di *Male Sacro*, di *Arie Acque Luoghi*, delle *Epidemie*. Per queste ultime in particolare si cfr. anche gli aforismi III. 8 e III. 19. È da notare però che in *Arie Acque Luoghi* ai 'mutamenti' viene assegnata anche una funzione positiva.

8. In circostanze dall'andamento regolare, che presentano sviluppi normali per le rispettive stagioni, le malattie sono benigne e dalla crisi agevole; in circostanze dalla costituzione irregolare, le malattie hanno costituzione irregolare e difficile crisi.

19. Tutte le malattie insorgono in tutte le stagioni, ma alcune nascono e si aggravano specialmente in certe stagioni.

24. Nelle varie età questo sopravviene: ai bambini piccoli e ai neonati afte, vomito, tosse, insonnia, spaventi, infiammazioni all'ombelico, umidità agli orecchi [14].

26. A chi è più anziano, infiammazioni alle tonsille, curvatura della vertebra presso il collo, asma, mal della pietra, vermi rotondi, ascaridi, verruche, tumori alle orecchie [15] e alle ghiandole del collo, e gli altri tumori.

30. Chi ha superato l'adolescenza soffre d'asma, pleuriti, polmoniti, letargo, frenite, febbri ardenti, diarree croniche, colera, dissenteria, lienteria, emorroidi.

Sezione quarta.

1. Purgare le donne gravide, se v'è orgasmo, dal quarto fino al settimo mese, meno però in quest'ultimo: il feto, all'inizio e alla fine della gravidanza, dev'essere trattato con cura.

43. Le febbri che, senza intermittenza, si alzano ogni due giorni, sono pericolose; se v'è intermittenza di qualsiasi genere, significa che non sono pericolose [16].

Sezione quinta.

41. Se vuoi sapere se una donna è gravida, quando va a dormire, tenendola a digiuno, dalle da bere idromele: se ha coliche intestinali, è gravida; se no, non è gravida.

[14] Citiamo questo e i due seguenti aforismi come testimonianze dello sforzo di fondare una medicina differenziata anche per età (pediatria, gerontologia), presente in tutte le opere ippocratiche.

[15] È il significato attribuito da Galeno a σατυριασμοί. Il termine, qui al singolare, secondo qualche commentatore potrebbe anche indicare la moderna 'satiriasi'.

[16] Al primo tipo appartengono, secondo Jones, le 'semiterzane'; al secondo, la malaria benigna.

46. Le donne che sono innaturalmente grasse non concepiscono: ad esse l'eccesso di grasso comprime la bocca dell'utero, sicché non possono concepire finché non siano dimagrite.

48. L'embrione maschile sta a destra, quello femminile di solito a sinistra [17].

60. Se ad una donna gravida sopravvengono le mestruazioni, è impossibile che l'embrione sia sano.

SEZIONE SESTA.

23. Se terrore e depressione perdurano a lungo, ciò significa melancolia.

38. Quanti hanno cancri interni, è meglio non curarli: se curati infatti periscono rapidamente, non curati invece sopravvivono più a lungo.

SEZIONE SETTIMA.

58. Chi è colpito da commozione cerebrale per qualsiasi causa, necessariamente diviene subito afono.

66. Se si dà a un febbricitante lo stesso cibo che prendeva da sano, quanto dava forza al sano, dà malattia al malato.

87. Le malattie che le medicine non curano, le cura il ferro; quelle che il ferro non cura, le cura il fuoco; quelle che il fuoco non cura, queste bisogna ritenerle incurabili [18].

[17] L'ipotesi deriva probabilmente da Anassagora: cfr. ARISTOTELE in DK 59 A 107.

[18] Il 'ferro' significa qui intervento chirurgico, e il 'fuoco' cauterizzazione.

LA NATURA DELL'UOMO

Il trattato sulla Natura dell'Uomo *presenta alcune caratteristiche assolutamente eccezionali rispetto all'intero* Corpus, *sia dal punto di vista del gioco delle testimonianze sia da quello della posteriore fortuna, che gli assegnano un ruolo assai importante nella storia della scuola di Cos e di tutto il pensiero medico-biologico greco. Innanzitutto, esso è l'unico di cui ci è stato tramandato, con un buon margine di certezza, il nome dell'autore: Aristotele ne cita testualmente un ampio passaggio riferendolo a Polibo, il genero di Ippocrate. La testimonianza aristotelica è confermata dall'Anonimo Londinense, il quale riassume, come dottrina tipica di Polibo, i primi quattro capitoli dell'opera. Sarebbe già abbastanza singolare il caso che la sola opera del* Corpus *cui si possa assegnare con certezza un autore, non appartenga al caposcuola di Cos, il grande Ippocrate. Ma qui si inserisce l'aspetto più paradossale del nostro trattato: giacché lo stesso Anonimo Londinense, parafrasando un fondamentale passaggio dottrinale del cap. IX, vi riconosce l'essenza del pensiero medico di Ippocrate; Galeno, poi, rivendica strenuamente la paternità ippocratica del trattato, e non a caso: esso infatti è il solo che sviluppi sistematicamente la dottrina dei quattro umori e della loro corrispondenza con i temperamenti, le stagioni, gli elementi cosmici, che certamente è assente o solo qua e là accennata nelle opere più comunemente ritenute ippocratiche (quelle cioè raccolte nelle prime due sezioni di questo volume); mentre è ben noto che tramite la medicina*

ellenistica e Galeno, quella dottrina è passata a tutto il successivo pensiero medico come il nucleo del sapere ippocratico per eccellenza.

Siamo di fronte, insomma, a un'opera che sicuramente non è di Ippocrate ma che ha rappresentato nei secoli il genuino pensiero di Ippocrate.

Da un tale paradosso non si può uscire se non avendo presenti il quadro del pensiero filosofico e scientifico greco nella cruciale fase di trapasso dal V al IV secolo, e l'influenza che questo trapasso ha giocato nello sviluppo stesso della scuola di Cos. Richiamiamo dunque qui brevemente quanto delineato nell'Introduzione.

Ai due estremi del quadro stavano, da un lato, gli epigoni del monismo naturalistico ionico, che, partendo da un'unica base di realtà sostanziale tentavano di spiegare, per via analogica, l'intera struttura del mondo naturale: ne erano capifila Diogene di Apollonia, e, all'interno del pensiero medico, l'autore del trattato sui « Venti »; dall'altro, l'eleatismo che con Melisso operava la sostanzializzazione di un criterio di verità vigorosamente e definitivamente imposto, e annullava così in linea di principio la possibilità di qualsiasi sapere naturalistico. Contemporaneamente, però, ad opera di Empedocle e delle scuole medico-biologiche che a lui si richiamavano, veniva articolandosi un tentativo di elaborare il naturalismo ionico tenendo conto delle esigenze di pensiero inderogabilmente rivendicate dall'eleatismo: in tale direzione, si spezzava il monismo ionico tenendone però ferme, in fondo, le strutture concettuali, e si sfociava così alla veduta dei quattro elementi, poi ulteriormente elaborata, in sede biologica, in quella delle quattro qualità.

Contro l'una e l'altra si era levata, negli anni immediatamente precedenti alla stesura del nostro trattato, la voce di Ippocrate, che in Antica Medicina *portava a consapevolezza metodologica l'esigenza di un sapere radicalmente nuovo, non dogmatico, liberamente articolato tra la consistenza logica del metodo e la concreta ricchezza del contatto con l'esperienza, esigenza che si era costituita durante il lungo lavoro « sul campo » della scuola di Cos e che stava alla base delle grandi categorie di ricerca che quel lavoro avevano orientato. Come abbiamo*

visto nell'Introduzione, questa esigenza non era isolata né nelle sue premesse, giacché essa derivava dalla linea Alcmeone-Anassagora o almeno da una certa interpretazione di questa linea, né nei suoi sviluppi, che anche al di fuori della scuola di Cos riecheggiavano nella storiografia tucididea e lungo l'arco dell'esperienza socratica.

Tuttavia, la linea indicata da Ippocrate era straordinariamente ardua: il rifiuto di cristallizzarsi in dottrina e in sistema la rendeva di difficile comprensione concettuale, e insieme la sua trasposizione alla spiegazione naturalistica e alla pratica terapeutica del medico non poteva certamente apparire agevole. Inevitabilmente, la spinta sistematica che segnò il declino della filosofia e della scienza del V secolo e il trapasso a quelle del IV, veniva smarrendone la vitale carica euristica, e ne accentuava invece le carenze di sistematicità, di spiegazione globale e infallibile, di immediata capacità ad orientare la prassi.

In tale situazione Polibo si trovò ad assumere la dignità di nuovo caposcuola di Cos (ne fanno fede il tono stesso della « Natura dell'Uomo », che nei primi dieci capitoli è quello di un discorso programmatico o di una dichiarazione di princìpi, la maturità di pensiero e l'autorità di esposizione), a fianco del maestro ormai vecchio e probabilmente dedito a raccogliere nelle Epidemie *i dati essenziali della propria esperienza di scienziato e di medico; ed è appunto negli anni delle* Epidemie, *ed immediatamente dopo* Antica Medicina, *cioè fra il 410 e il 400, che va collocato il nostro trattato.*

Polibo si avvide che il primo ostacolo da cui occorreva sgomberare il campo era il monismo naturalistico ionico, che anche alla luce delle nuove tecniche logiche della sofistica veniva mostrando crudamente la propria inadeguatezza, mentre la sua crisi alimentava quel clima di « bancarotta della scienza » che apriva la via all'altro e più ferreo monismo della speculazione di Melisso. Melisso, appunto, avanzava alla scienza una sfida cui Polibo ritenne essenziale rispondere direttamente, raccogliendola sul suo stesso terreno. Eliminate, cioè, le dottrine naturalistiche inadeguate, occorreva per lui costruire una veduta che da un lato desse conto della pluralità di elementi e di eventi che contraddistingue il mondo della natura, dall'altro fosse

equipotente a quella eleata in termini di compattezza logica, di intrinseca necessità, di forza sistematica; e che infine eliminasse dal sapere naturalistico quei caratteri di indeterminazione, casualità, imprevedibilità, che ne avevano determinato il rifiuto totale da parte del filosofo di Samo, giungendo a darne una spiegazione onnicomprensiva, di una perfetta meccanicità in cui ogni serie di eventi corrispondesse pienamente a tutte le altre.

Era, come si vede, un programma estremamente ambizioso, che corrispondeva per certi versi ai tentativi di costruire modelli astronomici universali operati in ambiente pitagorico e platonico. Ed era, soprattutto, un programma al quale certamente il sapere ippocratico, così aperto e così consapevole della storicità della scienza, non poteva bastare, anzi vi appariva, in linea di principio, antitetico. Così Polibo, che si era valso largamente di Antica Medicina *nella sua polemica contro il monismo ionico, non esitava poi, nella* pars construens, *a ricorrere agli avversari stessi di* Antica Medicina, *cioè alle scuole mediche italiche, in uno sforzo di ridurre a unità tutte le energie pluralistiche che potessero confluire nel suo disegno.*

Il punto di partenza gli era dunque offerto dalla dottrina degli elementi e delle qualità. In effetti, tale dottrina doveva apparirgli particolarmente adeguata allo scopo, poiché essa spiegava la natura sulla base di un gruppo di realtà sostanziali che derivavano dall'osservazione della natura stessa, e insieme fruivano di una permanenza, di un'identità, di una autosufficienza sia logica sia empirica, che ne assicuravano la riducibilità a sistema. La serie parallela delle quattro qualità valeva ad avvicinare maggiormente questi elementi, di portata cosmica, alla complessità del mondo biologico; mentre, proprio per questo duplice carattere, elementi e qualità conservavano in sé, meglio articolandola, l'esigenza ionica di analogia fra macrocosmo e microcosmo, fra universo fisico e mondo della vita, che continuava ad apparire come la miglior garanzia della validità del sapere naturalistico.

Tuttavia Polibo non poteva certamente rifiutare d'un tratto il patrimonio della scienza coa ed ippocratica, di cui egli era ed intendeva essere l'erede. Da questa tradizione, egli riprendeva la veduta umorale, che, derivata in parte da Alcmeone, era valsa ad Ippocrate a rivendicare la dinamica – noi diremmo – chimico-fisiologica dei processi organici, contro ogni tentativo di trasporre direttamente la fisica alla biologia. Ma per Ippocrate, come per Alcmeone, gli umori erano di numero e qualità indefiniti, e potevano trasmutare l'uno nell'altro, sicché quello che importava era che il processo di reciproco contemperamento si svolgesse in modo armonico ed equilibrato; mentre, dal punto di vista dell'eziologia e della diagnosi, essi rappresentavano uno, se pur importante, dei tanti fattori che agivano nell'organismo, da cogliere come gli altri con l'attenta penetrazione del caso singolo guidata da una chiara consapevolezza metodologica. Ma una concezione umorale così articolata non poteva servire a Polibo. Egli non poteva rinunciare a questa conquista ma neppure abbandonare il sistema quaternario in fondo meglio affine al suo pensiero: perciò scelse i due umori indubbiamente più importanti in Ippocrate, flegma e bile, forzando la distinzione di quest'ultima in nera e gialla, solo qua e là presente nel maestro, ed accostandovi il sangue, senz'altro più importante per Empedocle che per Ippocrate. La serie umorale poteva così rappresentare l'ultimo anello del sistema, quello più intrinseco all'organismo e dunque quello che più direttamente interessava la medicina, salvandosi così, almeno esternamente, la continuità della medicina coa. Dalla quale Polibo riprendeva anche altri spunti, come quello della rilevanza medica delle stagioni: ma anche questa trasformata in una rigida serie quaternaria che valeva, nell'ambito dell'analogia macrocosmo-microcosmo, da tramite fra la struttura dell'universo e le vicende della salute.

Tutti questi elementi erano poi connessi, come meglio si vedrà nel commento ai singoli passi, in un rigido sistema generale dotato di necessità meccanicistica, che Polibo poteva orgogliosamente contrapporre, come dotato di pari validità e di maggiore capacità di spiegazione, al monismo di Melisso; mentre da esso appariva agevole dedurre, via via, i singoli dettami per l'attività del medico, dalla diagnostica alla terapia.

La forza speculativa e la ricchezza del sapere medico dell'autore, oltre che il suo prestigio di caposcuola di Cos, garan-

tirono alla Natura dell'Uomo *un successo immenso nel posteriore pensiero filosofico e scientifico. In qualche modo, Polibo svolgeva la funzione di trasmettere il contenuto del sapere medico ippocratico entro schemi di pensiero assai più affini all'epoca aristotelica e postaristotelica, garantendo contemporaneamente della validità di principio di un tale sapere. Non fa dunque meraviglia che, dal dossografo di ambiente aristotelico fino alla medicina « dogmatica » di Galeno, quando ci si doveva riferire ad Ippocrate, si preferisse riferirsi al frammento ippocratico così come Polibo l'aveva 'sistemato' e chiarito; era del resto la stessa venerazione verso l'antico maestro che faceva preferire la* Natura dell'Uomo, *che appariva così valida perché più comprensibile, alle altre opere di andamento più 'arcaico', che in fondo parevano confuse, logicamente deboli, e indegne del grande Ippocrate.*

Ai nostri occhi, per contro, la Natura dell'Uomo *appare di enorme importanza nella storia della cultura e del metodo scientifico greco; ma è certamente ad opere come* Antica Medicina, Epidemie, Arie Acque Luoghi *e così via che ci rivolgiamo quando intendiamo meditare sull'essenza, più originaria ma anche tanto più moderna, dell'insegnamento ippocratico.*

La struttura del nostro trattato è quella tipica del logos *a tesi, ben articolato nella prima parte, che svolge le argomentazioni essenziali, frammentario nella seconda, che consta di appunti e corollari aggiunti probabilmente nella stesura scritta. I capitoli dal I al IV svolgono la critica delle dottrine monistiche, ed enunciano la dottrina pluralistica sopra descritta. Quelli dal V all'VIII svolgono tale dottrina e ne mostrano le implicazioni di carattere medico. Il IX descrive la concezione eziologica dell'autore, con particolare riguardo alla distinzione fra malattie epidemiche ed individuali. Dal X alla fine vengono toccati argomenti vari di medicina, fra i quali è importante la descrizione dell'assetto delle vene svolta al cap. XI, e anche quella delle febbri al cap. XV.*

1. Per chi sia uso ad ascoltare quanti trattano della natura umana oltre la zona di essa pertinente alla medicina, il presente discorso non ha interesse: non affermo infatti assolutamente che l'uomo sia aria, o fuoco, o acqua, o terra, o qualcos'altro che non sia chiaramente presente nell'uomo: ma lascio tali asserzioni a chi vuol farle. Costoro mi sembrano però non disporre di corrette conoscenze: tutti infatti seguono la stessa dottrina, ma non affermano le stesse cose; e pur traendo dalla dottrina le stesse conseguenze (stabiliscono infatti che ciò che è, è alcunché unitario, e che questo è l'uno e il tutto), non concordano però sui nomi: l'un d'essi dichiara che codesto 'uno e tutto' è l'aria, l'altro il fuoco, l'altro ancora l'acqua, l'altro la terra, e ciascuno correda il suo discorso di testimonianze e prove, che sono nulla. Giacché pur seguendo la stessa dottrina non dicono le stesse cose, è chiaro che non conoscono nulla [1].

[1] Seguiamo per quest'ultima frase la lezione di Villaret e Wilamowitz. È chiaro che questa importante presa di posizione 'critica' prende le mosse da *Antica Medicina*: la medicina, che offre il modello di una autentica scienza della natura, falsifica immediatamente i discorsi *physiologici* che ricadono oltre i suoi requisiti metodologici; mentre d'altra parte Polibo individua lucidamente che dietro i diversi contenuti sostanziali dell'ἓν καὶ πᾶν giace la medesima struttura concettuale, e che, in altri termini, le differenti vedute dell'*arché* rivelano la propria inconsistenza scientifica proprio in ciò, che da una stessa esigenza di pensiero e da uno stesso metodo concludono a un riempimento dell'*arché* sostanzialmente dissimile.

E se ne rende soprattutto conto chi assiste ai loro contraddittori: venendo a contraddittorio gli stessi uomini di fronte allo stesso pubblico, mai prevale tre volte di seguito lo stesso oratore, ma ora questo ha la meglio, ora quello, ora chi abbia la lingua più sciolta davanti alla folla. Eppure sarebbe giusto che chi proclama una corretta conoscenza delle cose facesse sempre prevalere il proprio discorso, se la sua conoscenza verte sulla realtà e vien correttamente manifestata.

A me pare invero che tali uomini si demoliscono reciprocamente nelle parole dei loro stessi discorsi, e confermino all'opposto la teoria di Melisso [2].

2. Su costoro dunque mi basta quel che ho detto. Fra i medici poi alcuni dicono che l'uomo è sangue, altri affermano esser bile l'uomo, qualcuno ancora flegma: ma la conclusione, anche per costoro tutti, è la stessa. Dicono infatti che v'è alcunché unitario, come che ciascuno di essi lo voglia denominare, e che questa realtà unitaria [3] muti la forma e la proprietà sotto l'azione del caldo e del freddo,

La polemica colpisce *physiologoi* come Diogene e Acrone, autori di dottrine pneumatiche, e medici come l'autore dei *Venti* che le riecheggia in sede biologica; e ancora come Ippone, di ambiente ionico-italico, gli eraclitei, che rispettivamente ponevano l'uno-tutto nell'acqua e nel fuoco, e come l'eclettico autore del *Regime* che raccoglieva queste dottrine in un tentativo di vasta sintesi medica.

[2] Ἀλλ'ἐμοί γε δοκέουσιν οἱ τοιοῦτοι ἄνθρωποι αὐτοὶ ἑωυτοὺς καταβάλλειν ἐν τοῖσιν ὀνόμασι τῶν λόγων αὐτῶν ὑπὸ ἀσυνεσίης, τὸν δὲ Μελίσσου λόγον ὀρθοῦν.

In tutto il passo (cfr. il καταβάλλειν ἐν τοῖσιν ὀνόμασι, e, precedentemente, la situazione dell'ἀντιλέγειν) le tecniche logiche della sofistica, in special modo protagorea, vengono messe in opera a dimostrare l'inconsistenza logico-filosofica, oltre che scientifica, della *physiologia*. Ne fa fede anche l'aggancio tra verità del discorso e realtà dell'oggetto, per il tramite dell'*orthòs*, sùbito prima espresso (καίτοι δίκαιόν ἐστι τὸν φάντα ὀρθῶς γινώσκειν ἀμφὶ τῶν πρηγμάτων παρέχειν αἰεὶ ἐπικρατέοντα τὸν λόγον τὸν ἑωυτοῦ, εἴπερ ἐόντα γινώσκει καὶ ὀρθῶς ἀποφαίνεται) e per il quale rinviamo al cap. II dell'*Arte* e al relativo commento. Che tale inconsistenza venga a verificare, paradossalmente, il discorso di Melisso, appariva chiaro a Polibo; si cfr. in proposito la nota introduttiva.

[3] Leggiamo, con il Littré, ἓν γάρ τι εἶναί φασιν... καὶ τοῦτο ἓν ἐὸν κτά.

e divenga dolce e amara e bianca e nera e così via. A me invero pare che le cose non stiano affatto così. I più però manifestano dottrine quali queste o assai simili a queste [4]. Io invece affermo che se l'uomo fosse uno, in nessun modo soffrirebbe: non vi sarebbe infatti alcun agente e causa del quale soffrirebbe una realtà unitaria [5]: e se tuttavia soffrisse, di necessità anche la terapia sarebbe una sola: e invece sono molte. Molte infatti sono le cose presenti nel corpo, che, quando vengano reciprocamente e innaturalmente riscaldate e raffreddate, disseccate e inumidite, generano le malattie: sicché sono molte le forme delle malattie, e molteplice ne è anche la terapia. Io invero ritengo che chi afferma che il sangue soltanto è l'uomo, e null'altro, debba mostrare il momento in cui non muta di forma e non diviene molteplice, oppure una qualche stagione dell'anno o della vita dell'uomo, nella quale il sangue si manifesti esistente da solo nell'uomo: vi dev'essere infatti almeno una stagione, nella quale si manifesti esistente di per sé stesso [6]; e lo stesso dico anche di chi afferma che l'uomo è flegma, e di chi afferma che è bile.

Io dal canto mio mostrerò, che le cose di cui affermo l'uomo consti – e secondo convenzione e secondo natura – sempre sono identicamente le medesime, e da giovane e da vecchio, e nella stagione fredda e in quella calda, e addurrò

[4] La polemica viene qui estesa contro il tentativo di trasporre la *physiologia* monistica alla medicina. Una dottrina di tal genere si trova per esempio in Ippone, DK A11; ma la critica va estesa a tutti i tentativi ionici di spiegare le modalità secondo le quali l'*arché*-sostanza dà luogo agli enti e agli eventi con l'introduzione di qualche agente secondario, come caldo e freddo, o il corrispondente schema anassimeneo di condensazione e rarefazione (cfr. DK B1).

[5] Abbiamo qui una prima, abilissima ripresa in chiave paradossale, di Melisso, il cui ragionamento si svolgeva pure per assurdo (cfr. DK B7, 4): ἐγὼ δέ φημι, εἰ ἓν ἦν ὤνθρωπος, οὐδέποτ' ἂν ἤλγεεν.

L'uno melisseo non poteva evidentemente ἀλγεῖν: il perché, lo spiega bene Polibo: οὐδὲ γὰρ ἂν ἦν ὑφ' ὅτου ἀλγήσειεν ἓν ἐών.

Ora, per converso, l'esistenza della malattia nel mondo della natura dimostra la molteplicità degli agenti ivi operanti, entro e fuori l'organismo: e ne è riprova la molteplicità delle terapie.

[6] O, seguendo la lezione del Villaret, « nella quale ciò che è si manifesti esistente di per sé stesso ».

prove, e mostrerò le cause necessarie per le quali ognuna d'esse s'accresce e si consuma nel corpo [7].

3. In primo luogo dunque è impossibile che la generazione avvenga dall'unità: come infatti alcunché unitario potrebbe generare, se non congiungendosi a qualcos'altro?[8] Giacché, perfino se ciò che si congiunge non è della stessa specie e non possiede le stesse proprietà, neppure in tal caso otterremmo generazione alcuna [9]. E ancora, se il caldo e il freddo, il secco e l'umido non sono reciprocamente proporzionati in modo omogeneo, ma l'uno di molto eccede l'altro e il più forte supera il più debole, la generazione non può aver luogo. Sicché com'è possibile che dall'uno si generi qualcosa, se neppure dai molti v'è generazione, qualora essi non siano reciprocamente ben temperati? È necessario pertanto, tale essendo la natura di tutte le cose e dell'uomo, che l'uomo non sia uno, ma che ognuno dei componenti che concorrono alla generazione possieda nel corpo quella proprietà, con la quale vi ha concorso. E ancora è necessario che ognuno di essi ritorni alla propria natura, quando perisce

[7] Nel punto in cui la polemica di Polibo sembrava più avvicinarsi ad *Antica Medicina*, l'impostazione che egli dà del problema dimostra invece la sua immensa lontananza da quelle posizioni, e insieme la complessa singolarità del suo pensiero: ἐγὼ μὲν γὰρ ἀποδείξω, ἃ ἂν φήσω τὸν ἄνθρωπον εἶναι, καὶ κατὰ τὸν νόμον καὶ κατὰ τὴν φύσιν, ἀεὶ τὰ αὐτὰ ἐόντα ὁμοίως... καὶ τεκμήρια παρέξω, καὶ ἀνάγκας ἀποφανῶ, δι' ἃς ἕκαστον αὔξεταί τε καὶ φθίνει ἐν τῷ σώματι.

Come si vede, in questa prospettiva il retaggio ippocratico del *tekmerion* è accostato all'esigenza sofistica di far corrispondere convenzione e natura, linguaggio e realtà, ed entrambe convergono nell'esigenza predominante di una 'eleatizzazione del molteplice', cioè di una fissazione dell'esperienza entro schemi fissi e dotati di necessità assoluta. Si cfr. in proposito la nota introduttiva e anche l'*Arte* e il relativo commento.

[8] Anche qui un tema eleatico, l'impossibilità di generazione dell'uno e dall'uno, viene rovesciato, una volta assunto come incontrovertibile il fatto stesso della generazione, a prova della pluralità. La concezione poi della generazione come *mixis* dei molteplici è tipicamente empedoclea e soprattutto anassagorea (cfr. DK B17).

[9] Così seguendo il testo di Ermerins e Villaret. Secondo la lezione del Jones la traduzione suonerebbe: « Quando ciò che si congiunge non è della stessa specie, e non possiede le stesse proprietà di generazione, non si otterrà alcun risultato ».

il corpo dell'uomo, l'umido all'umido e il secco al secco e il caldo al caldo e il freddo al freddo. Tale è anche la natura degli animali e di tutte le cose: tutte le cose vengon generate similmente e tutte periscono similmente [10].

Consta infatti la loro natura di tutti quei componenti che ora ho detto, e ogni cosa termina nel modo che ho detto in ciò di cui era composta, dunque là donde s'era formata.

4. Il corpo dell'uomo ha in sé sangue, flegma, bile gialla e nera; questi costituiscono la natura del suo corpo e per causa loro soffre od è sano. È dunque sano soprattutto quando questi componenti si trovino reciprocamente ben temperati per proprietà e quantità, e la mescolanza sia completa. Soffre invece quando uno di essi sia in difetto o in eccesso o si separi nel corpo e non sia temperato con tutti gli altri. Giacché è necessario, quando uno di essi si sia separato e resti di per sé, che non solo la regione abbandonata si ammali, ma anche che là dov'è fluito e si arresta, causi, sovrabbondando, dolori e disturbi. Anche quando uno di essi scorre fuori dal corpo in quantità maggiore del superfluo, l'evacuazione arreca dolore. Se poi è verso l'interno che avvengono l'evacuazione e la metastasi e la separazione dagli altri, v'è gran necessità, secondo quanto si è detto,

[10] Καὶ πάλιν γε ἀνάγκη ἀναχωρεῖν ἐς τὴν ἑωυτοῦ φύσιν ἕκαστον, τελευτῶντος τοῦ σώματος τοῦ ἀνθρώπου, τό τε ὑγρὸν πρὸς τὸ ὑγρὸν καὶ τὸ ξηρὸν πρὸς τὸ ξηρὸν καὶ τὸ θερμὸν πρὸς τὸ θερμὸν καὶ τὸ ψυχρὸν πρὸς τὸ ψυχρόν. τοιαύτη δὲ καὶ τῶν ζώων ἐστὶν ἡ φύσις, καὶ τῶν ἄλλων πάντων· γίνεταί τε ὁμοίως πάντα καὶ τελευτᾷ ὁμοίως πάντα.

Si manifesta così il contenuto dogmatico, di schietta impostazione *physiologica*, del pluralismo di Polibo. Le quattro qualità, riconosciute come gli elementi strutturali del corpo e dell'intera realtà naturale, sono quelle elaborate dalle scuole mediche italiche culminanti in Filistione; il loro carattere di permanenza sostanziale, che ne definisce l'esistenza ἐφ' ἑωυτῶν a prescindere dalla *mixis*, e addirittura il ricongiungimento alla 'sfera' originaria quando la *mixis* stessa abbia termine, è anzi di derivazione direttamente empedoclea. Parimenti propria di Empedocle, e prima di lui della *physiologia* ionica, è quell'ansia analogica, per la quale, tramite il facile nesso dell'ὁμοίως, si passa dall'organismo umano al mondo della vita al cosmo intero: e qui Polibo varca clamorosamente quei limiti 'critici' che pure aveva stabilito all'inizio del cap. I nella polemica contro il monismo naturalistico.

che ciò comporti un dolore duplice, nella zona abbandonata e in quella invasa [11].

5. Dissi dunque che avrei mostrato come quelli che affermo essere i componenti dell'uomo siano sempre identici e secondo convenzione e secondo natura: affermo invero che essi sono sangue, flegma e bile gialla e nera. E in primo luogo dichiaro che i loro nomi sono per convenzione distinti e che nessuno di essi ha il nome identico a un altro; in secondo luogo secondo natura le loro forme sono separate, e il flegma non è affatto simile al sangue, né il sangue alla bile, né la bile al flegma [12]. Come infatti potrebbero assomigliare l'un l'altra cose, che non presentano alla vista uguali colori, né appaiono uguali al tatto? e neppure sono ugualmente calde, né fredde, né secche, né umide. È necessario quindi, giacché tanto differiscono fra loro per forma e proprietà, che essi non siano uno, se pure il fuoco e l'acqua non sono uno. Puoi del resto comprendere da quanto segue, che tutti questi componenti non sono un'unità, ma che ciascuno di essi possiede una distinta proprietà e natura: se infatti somministri a un uomo un farmaco flegmagogo, ti vomiterà flegma, se somministri un farmaco colagogo, ti

[11] In questo capitolo Polibo tenta quella saldatura fra le dottrine italiche e la medicina coa, per la quale si cfr. la Nota introduttiva. In effetti, il passo è assai vicino, per es., ad *Antica Medicina*, XIV, e alla linea alcmeonica da cui quella dipende. Tuttavia, Polibo aggiunge una spiegazione meccanicistica, regionale delle conseguenze della rottura della crasi (vista non già come un generale squilibrio chimico-fisiologico, ma come l'effettivo fluire e depositarsi di un umore), che è abbastanza lontana dal maturo Ippocrate, se non da quello, giovanile, del *Male Sacro*.

[12] La dimostrazione della pluralità degli enti nel corpo umano è condotta – in modo che sarebbe assai sorprendente per un medico, se non conoscessimo la vocazione sincretistica di Polibo – secondo una tipica tecnica sofistica: all'*eón*, o in questo caso alla molteplicità degli *eonta*, si arriva mediante l'analisi, e la coincidenza, della duplice serie parallela degli *onomata* (dal lato del linguaggio) e degli *eide* (dal lato della natura): Καὶ τούτων πρῶτον μὲν κατὰ νόμον τὰ ὀνόματα διωρίσθαι φημὶ καὶ οὐδενὶ αὐτῶν τὸ αὐτὸ ὄνομα εἶναι, ἔπειτα κατὰ φύσιν τὰς ἰδέας κεχωρίσθαι, κτά.

Per un modo di pensare analogo, si veda il cap. II dell'*Arte*. La dimostrazione su basi biologiche viene per ultima, e, come si vedrà, impostata in modo piuttosto meccanicistico.

vomiterà bile. Allo stesso modo anche la bile nera è evacuata, se si somministra un farmaco che fa evacuare la bile nera; e se si ferisce in punto il suo corpo, in modo che si formi una ferita, ne scorrerà sangue. E tutti questi effetti ti si produrranno ogni giorno e ogni notte e d'inverno e d'estate, finché l'uomo possa trarre e riemettere il respiro, o finché sia privato di qualcuno di tali componenti congeniti. Sono congeniti invero questi che ho detto: come infatti non sarebbero congeniti? In primo luogo, è chiaro che l'uomo li ha tutti quanti in sé finché vive, poi è generato da un uomo che li ha tutti quanti, ed è stato nutrito in un essere umano che li ha tutti quanti, questi che io stabilisco e dimostro.

6. Coloro che affermano che l'uomo è uno, mi sembra seguano questo modo di pensare: osservando quanti, bevuti i purganti, periscono per eccessive evacuazioni, alcuni vomitando bile, altri flegma, hanno pensato che l'uomo sia quello fra tali componenti, vomitando il quale l'hanno visto morire.

Coloro che affermano che l'uomo è sangue, seguono lo stesso modo di pensare: osservando il sangue fluire fuori dal corpo degli uomini sgozzati, questo ritengono essere l'anima dell'uomo: e di tali testimonianze tutti si valgono nelle loro argomentazioni. Peraltro, in primo luogo, nelle evacuazioni eccessive nessuno è mai morto vomitando solo bile, bensì qualora abbia bevuto un farmaco colagogo, prima vomita bile, ma poi anche flegma, dopo di che è costretto a vomitare bile nera, e infine anche sangue puro. Lo stesso capita anche per l'effetto di farmaci flegmagoghi: dapprima infatti si vomita flegma, poi bile gialla, poi nera, e alla fine sangue puro: e allora si muore. Il farmaco, infatti, quand'è entrato nel corpo, dapprima ne trae quello dei suoi componenti che gli sia naturalmente più affine, poi muove e fa evacuare anche gli altri. Così anche le piante ed i semi, quando entrano nella terra, attirano il componente del suolo naturalmente più affine ad ognuno di essi (v'è l'acido e l'amaro e il dolce e il salato e così via): per primo dunque attraggono a sé la maggior quantità di ciò che è loro naturalmente più affine; poi attirano anche il resto. Qualcosa del genere fanno anche

i farmaci nel corpo: i colagoghi prima fanno evacuare la bile più pura, poi quella mescolata; i flegmagoghi prima conducono il flegma più puro, poi mescolato; e a chi è stato sgozzato il sangue prima fluisce assai caldo e rosso, poi più intriso di flegma e di bile [13].

7. S'accresce d'inverno il flegma nell'uomo: esso è infatti naturalmente il più affine all'inverno fra i componenti del corpo, giacché è il più freddo. Come prova di ciò, che il flegma è il più freddo, tocca flegma e bile e sangue, e troverai che il flegma è il più freddo; del resto è assai viscido e richiede per l'evacuazione la maggior forza, dopo la bile nera.

Benché ciò che è mosso a forza divenga più caldo sotto l'effetto della forza, ugualmente, nonostante tutto questo, il flegma si manifesta il più freddo a causa della sua stessa natura. Che poi l'inverno riempia il corpo di flegma, lo puoi riconoscere da questo: d'inverno si emettono dal naso e dalla bocca le sostanze più ricche di flegma, e gonfiori bianchi si formano soprattutto in questa stagione, e così le altre malattie flegmatiche.

In primavera il flegma rimane ancor forte nel corpo, e il sangue s'accresce: infatti il freddo s'attenua e sopravvengono le piogge, e al modo stesso il sangue si accresce per le giornate piovose e calde.

Per natura infatti questa stagione dell'anno gli è la più affine, essendo umida e calda. Lo puoi riconoscere da questo: soprattutto in primavera e d'estate gli uomini sono colpiti da dissenteria, e gli fluisce sangue dal naso, e sono assai caldi e arrossati. D'estate poi il sangue è ancor forte, e la bile cresce nel corpo e perdura fino all'autunno.

[13] Una migliore conoscenza dei fenomeni patologici permette a Polibo di distruggere le troppo rozze analogie costruite su di un'immediata, non scientifica osservazione: qui anche Empedocle, a proposito del sangue, è sfiorato dalla polemica. Egli indulge, tuttavia, all'analogia con il mondo vegetale, destinata a diventare un luogo comune dei naturalisti del IV secolo, e normalmente evitata, invece, da Ippocrate.

In autunno invece il sangue diviene scarso, giacché l'autunno è contrario alla sua natura, mentre la bile domina il corpo durante l'estate e l'autunno. Lo puoi riconoscere da questo: in tale stagione si vomita spontaneamente bile, e in seguito alle purghe si evacuano sostanze molto biliose; mentre ciò risulta chiaro anche dalle febbri e dal colorito degli uomini.

Il flegma invece d'estate raggiunge il proprio punto di massima debolezza: la stagione è infatti contraria alla sua natura, essendo secca e calda.

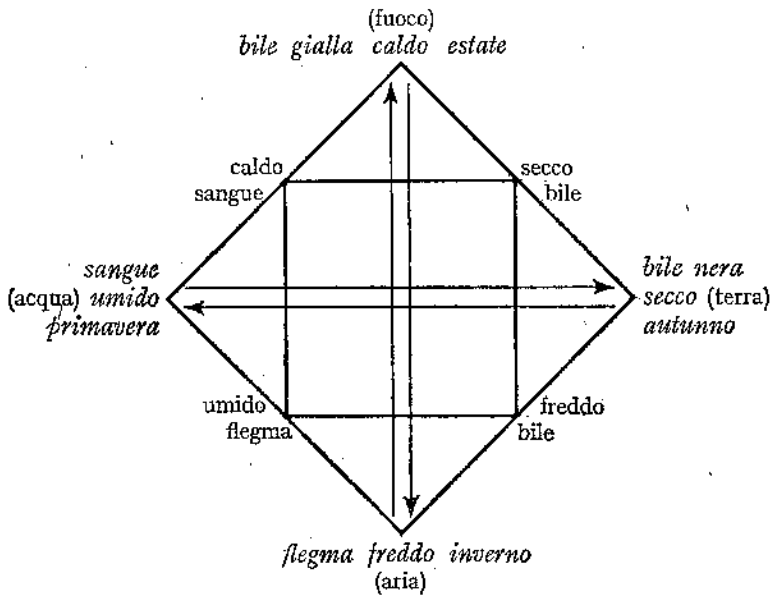
Il sangue poi d'autunno è al livello minimo nell'uomo, poiché l'autunno è secco e già comincia a raffreddare il corpo, al contrario la bile nera d'autunno è la più abbondante e la più forte.

Quando torna l'inverno, la bile raggelata diviene scarsa, mentre il flegma di nuovo s'accresce per l'abbondanza delle piogge e la lunghezza delle notti [14].

Il corpo dell'uomo ha dunque sempre in sé tutti questi componenti, ma secondo il volger della stagione essi divengono ora maggiori ora minori l'un dell'altro, ognuno secondo la sua parte e la sua natura. Come dunque ogni anno partecipa di tutti gli elementi, caldi, freddi, secchi e umidi, – giacché nessuno di essi sussisterebbe un sol momento senza tutti gli altri elementi sussistenti in questo universo, bensì se uno solo di essi venisse meno, tutti disparirebbero (per la stessa necessità infatti tutte le cose sono composte e reciprocamente alimentate) – così anche se qualcuno dei compo-

[14] In questo passo importante, per il cui significato generale rinviamo alla Nota introduttiva, Polibo tenta la sua grande sintesi fra la dottrina italica delle quattro qualità e quella di origine ippocratica degli umori e della rilevanza biologica delle stagioni. Lo schema che ne risulta è di questo tipo: Inverno – Freddo-umido – Flegma; Primavera – Umido-caldo – Sangue; Estate – Caldo-secco – Bile gialla; Autunno – Secco-freddo – Bile nera. Lo schema, completato con la trasposizione anche psicologica della costituzione umorale a dar luogo ai 'temperamenti', era destinato a godere di immensa fortuna in tutta la posterità fino a Galeno e oltre. Per la sua dimostrazione, Polibo invoca il τεκμήριον, ma in realtà tutta l'argomentazione ha una inequivocabile impronta aprioristica e dogmatica, e il *tekmerion* stesso scade al rango di una controprova piuttosto semplicistica.

nenti donde è generato l'uomo venisse meno, non sarebbe possibile la vita dell'uomo [15]. Prevale nell'anno ora l'inverno, ora la primavera, ora l'estate, ora l'autunno: così anche nell'uomo ora il flegma prevale, ora il sangue, ora la bile, prima la gialla, poi quella cosiddetta nera.



Questa ne è testimonianza certissima: se dài allo stesso uomo lo stesso purgante in quattro periodi dell'anno, d'inverno ti vomiterà le sostanze più flegmatiche, in primavera

[15] I vari elementi del sistema – umori, qualità, stagioni – si saldano così a dar luogo a un'unica, rigida veduta di portata cosmica: ὡς γὰρ ὁ ἐνιαυτὸς μετέχει μὲν πᾶς πάντων καὶ τῶν θερμῶν καὶ τῶν ψυχρῶν καὶ τῶν ξηρῶν καὶ τῶν ὑγρῶν, οὐ γὰρ ἂν μείνειε τούτων οὐδὲν οὐδένα χρόνον ἄνευ πάντων τῶν ἐνεόντων ἐν τῷδε τῷ κόσμῳ, ἀλλ' εἰ ἕν τί γε ἐκλίποι, πάντ' ἂν ἀφανισθείη· ἀπὸ γὰρ τῆς αὐτῆς ἀνάγκης πάντα συνέστηκέ τε καὶ τρέφεται ὑπ' ἀλλήλων.

Il sistema è dotato di una sua intrinseca *ananke*; è particolarmente interessante notare che Polibo la dimostra rovesciando in senso pluralistico l'argomentazione melissea (DK B6, 2) circa l'immutabilità dell'Uno. Qui Polibo si situa veramente agli antipodi di *Antica Medicina* e del pensiero ippocratico in generale.

quelle più liquide, d'estate quelle più biliose, d'autunno quelle più nere.

8. Stando così le cose, ne viene dunque che le malattie che s'accrescono d'inverno si estinguono d'estate, quelle che si accrescono d'estate, cessano d'inverno, quante almeno non si concludono in un periodo di giorni (periodo di giorni di cui tornerò a parlare).

Circa le malattie che insorgono in primavera, occorre attendersene la soluzione in autunno; e le malattie autunnali, necessariamente in primavera giungeranno a soluzione: ma se qualche malattia supererà questi limiti, si sappia che essa è annuale.

E il medico deve curare le malattie in funzione del fatto che ognuna di esse prevale nel corpo secondo la stagione che le è naturalmente più affine [16].

9. Occorre poi sapere, oltre a tutto ciò, anche quanto segue. Le malattie che derivano dalla pienezza, le cura la vuotezza, quelle che derivano dalla vuotezza, le cura la pienezza, quante conseguono agli sforzi, le cura il riposo, quante si generano dall'ozio, le curano gli sforzi. Come condotta generale, il medico deve far fronte al carattere costituito delle malattie, delle costituzioni, delle stagioni, delle età, e rilassare ciò che è teso, tendere ciò che è rilassato: ciò che è malato soprattutto così avrà sollievo, e in questo mi sembra consistere la cura.

Le malattie poi derivano, alcune dal regime, altre dall'aria, inspirando la quale viviamo [17]. La diagnosi delle une

[16] Polibo compie, con perfetta coerenza, la deduzione dei metodi prognostici e terapeutici dal sistema generale precedentemente costruito. È ovvio il carattere dogmatico di tale deduzione. Galeno segna qui la fine della prima sezione dell'opera, quella a cui egli è convinto si riferisca il famoso passo platonico del *Fedro* (270 c-e); tutta l'opera, comunque, appartiene secondo lui ad Ippocrate.

[17] αἱ δὲ νοῦσοι γίνονται, αἱ μὲν ἀπὸ τῶν διαιτημάτων, αἱ δὲ ἀπὸ τοῦ πνεύματος, ὃ ἐσαγόμενοι ζῶμεν.

L'Anonimo Londinense (VII, 15) cita questa frase e riassume il resto del capitolo indicandovi il nucleo della genuina eziologia di Ippocrate.

e delle altre occorre farla così: allorché molti uomini son colti da una sola malattia nello stesso tempo, occorre imputarne la causa a ciò che v'è di più comune e di cui tutti in primo luogo ci serviamo: e questo è ciò che respiriamo. È chiaro infatti che il regime di ciascuno di noi non è la causa, giacché la malattia colpisce tutti senza tregua, i giovani e gli anziani, gli uomini come le donne, chi beve vino e chi beve acqua, chi mangia focaccia d'orzo e chi si ciba di pane, chi compie molti sforzi e chi pochi: dunque il regime non può certamente essere la causa, poiché vengono colpiti dallo stesso male uomini che seguono regimi d'ogni genere. Ma quando insorgono malattie assai diverse nello stesso tempo, è chiaro che i singoli regimi ne sono per ciascuno la causa, e la terapia dev'essere quella contraria alla causa del male, come ho già detto altrove, e basata sul mutamento di regime. È chiaro infatti che il regime di cui è solito valersi il paziente non gli è adatto, o nell'insieme, o per la maggior parte, o almeno in un particolare. E questo lo si deve comprendere ed eseguire il mutamento; avendo poi osservato la natura dell'uomo e l'età e l'aspetto e la stagione dell'anno e il tipo della malattia, si stabilisca la terapia, ora togliendo ora invece aggiungendo – come ho già detto –, e si faccia fronte a ciascuna circostanza dell'età, della stagione, dell'aspetto, della malattia, sia con i farmaci sia col regime.

Quando invece si è formata un'epidemia di una sola malattia, è chiaro che non il regime ne è la causa, ma ciò che respiriamo, questo è la causa, ed è chiaro che ciò arreca qualche morbosa esalazione.

Per la validità della testimonianza rinviamo alla nota introduttiva. L'importanza scientifica del passo è notevole: Polibo per la prima volta rende esplicita e sistematica la distinzione fra malattie epidemiche e malattie individuali, che era solo implicitamente presente nelle grandi opere ippocratiche. È vero che una tale schematizzazione impoverisce per un certo verso l'eziologia ippocratica, che era assai più articolata. Ma nel complesso la ricchezza di senso medico, il confluire dei temi della vuotezza e pienezza, del riposo e sforzo, del mutamento per gradi (*Antica Medicina, Regime nelle Malattie acute*), di quelli delle stagioni e dei venti (*Epidemie, Arie Acque Luoghi*), del principio generale allopatico, fa dell'intero capitolo un alto documento scientifico della matura scuola di Cos.

In tale periodo occorre dare ai pazienti questi consigli: non mutare il regime, giacché non è la causa del male, ma provvedere a che il corpo si riduca quanto più è possibile magro e debole, riducendo poco a poco la quantità dei cibi e delle bevande che si è usi prendere. Se si muta rapidamente il regime, v'è rischio che in seguito al mutamento stesso si produca qualche nuovo disturbo nel corpo: bisogna invece valersi in tal modo del mutamento di regime, quando sia chiaro che non si danneggia in alcun modo il paziente.

Quanto al respiro, si faccia sì che ne sia inspirato il meno possibile, e di un'aria per quanto è possibile straniera: sia allontanandosi per quanto si può, nella regione, dai luoghi nei quali ha attecchito il male, sia alleggerendo il corpo (perché in tal modo diviene minima la necessità di abbondanza e di frequenza del respiro).

10. Le malattie che insorgono dalle parti più forti del corpo, sono le più temibili: se infatti restano là, donde sono iniziate, è necessario, essendo affetta la parte più forte del corpo, che il corpo intero sia affetto; e se dalla parte forte si spostano a qualcuna di quelle deboli, ardua ne diventa la soluzione. Le malattie invece che vanno dalle parti più deboli a quelle più forti, sono di più agevole soluzione: queste per la loro stessa forza consumeranno agevolmente gli umori che vi hanno fatto irruzione.

11. Le vene più grosse sono così formate. Ve n'è quattro coppie nel corpo. Una di esse parte da dietro la testa e attraverso il collo ed esternamente, da entrambi i lati della spina dorsale, giunge ai fianchi e alle cosce, poi attraverso le gambe arriva al lato esterno delle caviglie ed ai piedi. Occorre dunque eseguire le incisioni delle vene, praticate per i dolori alla schiena e ai fianchi, esternamente all'altezza delle ginocchia e delle caviglie.

La seconda coppia di vene, quelle chiamate giugolari, vanno dalla testa, presso le orecchie ed attraverso il collo, internamente ad entrambi i lati della spina dorsale, poi attraverso i lombi si dirigono ai testicoli e alle cosce, pas-

sano per la parte interna delle ginocchia, poi attraverso i polpacci giungono alla parte interna delle caviglie ed ai piedi. Bisogna dunque operare le incisioni rivolte ai dolori originati dai lombi e dai testicoli, internamente all'altezza delle ginocchia e delle caviglie. La terza coppia di vene dalle tempie, attraverso il collo e sotto le clavicole, giunge ai polmoni, quella di destra dirigendosi a sinistra, quella di sinistra a destra; quella di destra dal polmone si dirige, sotto la mammella, verso la milza e il rene, quella di sinistra va dal polmone a destra, sotto la mammella e verso il fegato e il rene: entrambe terminano all'ano.

La quarta coppia di vene si diparte dalla zona anteriore della testa e dagli occhi; passano sotto il collo e le clavicole, poi dalla parte superiore del braccio e dal gomito, attraverso l'avambraccio vanno al polso e alle dita, poi dalle dita risalgono nuovamente attraverso il polmone, l'avambraccio, il gomito e la parte superiore del braccio fino all'ascella, e dai fianchi si dirigono verso il basso, l'una in direzione della milza, l'altra in direzione del fegato, poi passando sopra il ventre terminano entrambe ai genitali.

Così sono disposte le vene grosse.

Vi sono anche vene numerose e d'ogni genere, che dall'intestino si distribuiscono attraverso il corpo: per mezzo loro il nutrimento giunge al corpo.

A partire dalle vene grosse se ne dipartono anche altre in direzione dell'intestino e del resto del corpo, sia esternamente sia internamente; e comunicano fra loro, quelle interne in direzione esterna, quelle esterne in direzione interna.

Si esegua dunque l'incisione delle vene secondo queste considerazioni; ma si deve aver cura che le incisioni siano operate quanto più lontano possibile dalle zone dove i dolori son soliti insorgere e il sangue addensarsi. Così infatti il mutamento risulterà meno violento e improvviso, e si muterà l'abitudine in modo che il sangue non si raccolga più nella stessa zona [18].

[18] Un resoconto dell'assetto delle vene sembra dovesse essere un luogo obbligato per i giovani capiscuola: Ippocrate riassunse il proprio in *Male*

12. Quanti sputano molto pus senza che vi sia febbre, e quanti hanno urine in cui sedimenta molto pus senza che vi sia dolore, e quanti presentano a lungo feci sanguinolente come nelle dissenterie, essendo sui trentacinque anni o più anziani – a tutti costoro le malattie derivano dalla stessa causa. Necessariamente, infatti, essi sono stati da giovani rotti alle fatiche, laboriosi di corpo e industriosi; poi liberati dalle loro fatiche ingrassano di carni mollicce e assai diverse dalle precedenti, e hanno il corpo diviso fra lo stato precedente e quello acquisito, sicché perde l'equilibrio. Quando dunque qualche malattia colga coloro che si trovano in tale situazione, dapprima le sfuggono, ma poi, dopo la malattia, col tempo il corpo si corrompe, e un umore sieroso scorre attraverso le vene, là dove trova un più agevole passaggio. Se si dirige verso la parte inferiore dei visceri, si formano feci assai simili alla materia contenuta nel corpo, poiché, essendo il passaggio inclinato in avanti, esso non resta a lungo nell'intestino. Ma nei casi in cui il flusso si rivolge verso il petto, diventa purulento: giacché infatti la via della purificazione è verso l'alto, l'umore indugia a lungo nel petto, e così si corrompe e diviene simile a pus. Quando poi esso si riversa nella vescica, a causa del calore di questa regione diventa caldo e bianco, e si separa: la parte più rada va in alto, quella più densa in basso, e questa vien chiamata pus.

Anche i calcoli si formano ai bambini per il calore di questa regione e del corpo intero, mentre agli uomini non si formano calcoli per la freddezza del corpo [19]. Bisogna infatti

Sacro, VI, elaborando a sua volta quello di Diogene di Apollonia. Polibo si differenzia da Ippocrate su due punti importanti: 1) per lui le vene si originano, anziché terminare, alla testa; 2) egli raccomanda la flebotomia al ginocchio e alla caviglia, Ippocrate invece al gomito (cfr. *Regime delle Malattie acute*, XXII; *Epidemie*, III, 17, 8). Nell'insieme, l'intera descrizione appare confusa e nettamente inferiore sia a quella di Diogene sia a quella di Ippocrate. Questo capitolo è ampiamente riferito da Aristotele (*Hist. Animal.*, 512 b, 12) che lo attribuisce appunto a Polibo.

[19] È interessante confrontare con questa la descrizione dei calcoli svolta da Ippocrate al cap. IX di *Arie Acque Luoghi*. La spiegazione di Polibo è direttamente basata sull'influsso di un generico 'calore'; quella

saper bene che l'uomo è al massimo del proprio calore il primo giorno di vita, al massimo della freddezza l'ultimo: di necessità infatti il corpo che s'accresce e sviluppa le proprie forze è caldo; ma quando il corpo incomincia la sua decadenza, scivolandovi senza sforzo, diventa più freddo; e secondo questo schema, poiché il primo giorno quanto mai s'accresce l'uomo, altrettanto sarà caldo, e l'ultimo giorno, poiché quanto mai decade, altrettanto necessariamente sarà freddo [20].

Guariscono spontaneamente coloro che si trovano in questo stato, i più al quarantacinquesimo giorno da che è incominciata la colliquazione; quanti poi superano questo periodo, in un anno guariscono spontaneamente, se non li colpisce qualche altra malattia.

13. Le malattie che insorgono in breve tempo, e le cui cause sono ben note, permettono una certissima prognosi: occorre condurre la cura opponendosi alla causa del male: così si risolverà ciò che arreca la malattia nel corpo.

14. A coloro nelle cui urine si depositava un sedimento sabbioso o calcareo, ad essi si formavano dapprima tumori presso la vena grossa, e suppuravano; poi, giacché i tumori non si aprivano rapidamente, dal pus si costituirono calcoli, che si riversavano fuori insieme con l'urina, attraverso la vena verso la vescica.

Nei casi in cui le urine contengono solo sangue, le vene hanno sofferto; quando insieme con un'urina densa escono piccole particelle carnose simili a capelli, si sappia che esse provengono dai reni e in seguito ad affezioni artritiche; quando poi l'urina è limpida ma di quando in quando vi appaiono particelle simili a crusca, allora la vescica soffre di psoriasi.

di Ippocrate traduce il calore in 'infiammazione' della vescica e vi aggiunge una complessa teoria della rotazione e condensazione dell'urina.

[20] Qui è probabilmente da vedere l'origine della teoria del 'calore innato', riassunta dall'aforisma I, 14, ed assente invece in Ippocrate.

15. La più parte delle febbri viene dalla bile: ve ne sono quattro forme, a parte quelle che accompagnano i dolori costituitisi separatamente [21].

I loro nomi sono: continua, quotidiana, terzana e quartana. Quella che è detta continua si genera dalla bile più abbondante e più pura, e ha le sue crisi nel tempo minore: non avendo infatti il corpo tempo di raffreddarsi, si corrompe rapidamente, giacché è riscaldata dal molto calore.

La quotidiana deriva dalla maggior quantità di bile dopo la continua, e si conclude più rapidamente delle altre, ma è più lunga della continua, nella misura in cui si forma a partire da una minor quantità di bile, e poiché il corpo ha una pausa, mentre nella continua esso non ha alcun momento di intermissione.

La terzana è più lunga della quotidiana, e deriva da una minor quantità di bile: nella misura in cui il corpo nella terzana fruisce di una pausa più lunga che non nella quotidiana, questa febbre è più lunga della quotidiana.

Le quartane per il resto seguono la stessa legge, ma sono più lunghe delle terzane, nella misura in cui meno partecipano di quella bile che produce il calore, e permettono al corpo di raffreddarsi maggiormente. Deriva ad esse dalla bile nera questo eccesso di durata: la bile nera è infatti, tra gli umori che si trovano nel corpo, quello più viscido e che aderisce più a lungo.

Riconosci da questo, che le febbri quartane partecipano di un elemento melancolico: è soprattutto d'autunno che gli uomini sono colti dalle quartane, e nell'età dai venticinque ai quarantacinque anni; e quest'età fra tutte è quella

[21] Cioè, a parte quelle che accompagnano malattie o traumi specifici. Si ricordi che le 'febbri' in quanto tali sono per il medico greco, in generale, quelle di tipo malarico. Per una descrizione ippocratica di tali febbri, si cfr. *Epidemia*, I, 24-25. Polibo se ne differenzia su due punti importanti: 1) il rigido meccanicismo dell'eziologia, basato sulla bile e le sue modificazioni ad opera del caldo e del freddo; 2) l'eliminazione, rispetto ad Ippocrate, delle febbri quintane, settane e nonane. È interessante notare che un analogo rifiuto venne opposto più tardi da Diocle di Caristo, la cui motivazione coincideva probabilmente con quella, implicita, di Polibo: cfr. la nota 11 alle *Epidemie*.

più dominata dalla bile nera, e la stagione autunnale fra tutte le stagioni.

Ma quanti sono colti dalla quartana fuori da questa stagione e da questa età, ben si sappia che la febbre non gli durerà a lungo, se qualche altro male non sopravviene ai pazienti.

L'ARTE

Per esplicita dichiarazione del suo autore, oltre che per manifeste caratteristiche di stile e di pensiero, il piccolo trattato sull'« Arte » (*così rendiamo il titolo* perì technes, *per le ragioni esposte a nota* 1) *– presumibilmente il testo di una conferenza da pronunciare a viva voce – non appartiene né ad Ippocrate né comunque all'ambiente delle scuole di medicina.*

In questa stessa estraneità risiede, in certo modo, la ragione del suo inserimento nel presente volume: giacché l'opera, che proviene sicuramente da una corrente di filosofia speculativa d'avanguardia contemporanea al periodo di massima fioritura del pensiero ippocratico – diciamo l'ultimo quarto del sec. V –, costituisce perciò stesso un punto di vista e una testimonianza di estremo interesse ai fini della comprensione del contenuto e dei modi di quel pensiero.

Non è certamente questo il luogo di discutere la paternità dell'opera. Delle varie attribuzioni tentate, a Protagora (*Gomperz*), *a Ippia* (*Dupréel, Jones*), *a un seguace della scuola eleata* (*Taylor*), *solo le ultime due sembrano convincenti, e un'analisi della struttura teoretica sia del* perì technes, *sia del pensiero ippiano, giungerebbe forse a mostrare che esse non sono in contraddizione come a prima vista potrebbe apparire. Qui basterà limitarsi a concludere, con il Dupréel, che il* « perì technes *deve essere considerato opera di uno dei grandi sofisti, di cui esso attesta la serietà e il genio* ».

Ma è proprio questa constatazione, insieme con una lettura anche affrettata del testo, che lascia intravvedere come le questioni interpretative che esso propone siano numerose e del più alto interesse per il costituirsi di una veduta storico-critica su molti decenni del pensiero greco; di fatto, il breve discorso appare, in certo modo, il luogo geometrico di una molteplicità di elementi quali la operante presenza della speculazione eleata, i tentativi sofistici di mediazione fra alétheia *e* doxa *e di ricostituzione della validità dell'esperienza, il valore teorico-pratico delle* technai *nel loro momento di massimo vigore, e ancora, l'emergere contraddittorio delle premesse alle grandi risposte platonica e democritea.*

Per quanto riguarda i rapporti più diretti con la techne *medica e dunque con il pensiero ippocratico – ai quali qui converrà limitarsi –, va innanzitutto notato che il trattato segue da vicino la tematica e il contenuto concettuale di* Antica Medicina, *fino ad apparirne la trascrizione su di un registro filosofico.*

Il che non può far meraviglia, giacché era proprio in Antica Medicina *che il pensiero ippocratico, pur restando saldamente ancorato ai problemi della scienza, trovava il suo punto di massima apertura nei riguardi della filosofia, tanto in senso critico quanto – va sottolineato – in senso positivo. Era quindi naturale che un pensatore il quale muoveva dalla filosofia speculativa in direzione delle* technai, *trovasse proprio qui il terreno più omogeneo per la discussione con il massimo rappresentante di quella* techne *che veniva affermandosi a modello di tutte le altre.*

Da un altro punto di vista, ciò conferma che Antica Medicina *veniva considerata dalla cultura contemporanea – come noi pure la consideriamo – in qualche modo il 'simbolo' della medicina ippocratica e il punto d'arrivo della teorizzazione sulla* techne *compiuta dallo stesso maestro che aveva condotto quella* techne *alla sua maturità.*

*Mentre nelle note particolari verremo via via esponendo i singoli punti di contatto fra l'*Arte *e* Antica Medicina, *così come la direzione delle polemiche che ne risultano nei riguardi di altre correnti di pensiero, qui vorremmo riassumere le affi-*

nità concettuali fra le due opere, e le loro divergenze che sono altrettanto profonde. Fra le prime, annovereremo innanzitutto la strenua difesa dell''esistenza' della techne *in quanto tale – cioè in quanto prassi fondata su un sapere e verificata dalla capacità di intervenire con successo sui fenomeni –, contro quanti, muovendo da posizioni diverse, convergevano a negare la medicina e di conseguenza la possibilità delle* technai *in generale. Come momenti salienti di una tale* techne, *dal punto di vista della strumentazione logico-metodologica, l'autore dell'*Arte, *al pari dell'Ippocrate di* Antica Medicina, *individua le tre seguenti strutture: l'*orthós, *inteso come momento di validità e di coerenza del discorso scientifico, il* Kriterion, *quale necessità di un canone di verifica di tale discorso, e il* tekmerion, *qui concepito come l'esperimento che controlla la proposizione scientifica sul piano dei fenomeni da interpretare e da dominare.*

*L'esito di questo sforzo, comune ai due pensatori, era quello della 'scoperta', cioè del progresso del sapere, e quello dell'azione consapevolmente orientata, che lo scrittore dell'*Arte *pone a 'compito della coscienza', inserendo in tal modo la scienza in un processo il cui orizzonte consiste nella progressiva riduzione della zona di* tyche. Tyche *dal canto suo è avvertita – e qui la linea proposta da* Antica Medicina *viene coerentemente sviluppata –, da un lato come l'effettiva accidentalità dei processi naturali quando essi non siano controllati dal sapere e dalla* techne *dell'uomo, dall'altro come la casualità e la gratuità che a quei processi vengono attribuite prima che il sapere sia giunto a dar conto delle loro modalità e insieme della loro modificabilità.*

Ma è proprio nei punti di contatto fra Antica Medicina *e l'*Arte, *che abbiamo ora accennato, che emerge tuttavia più chiaramente una radicale differenza d'impostazione, di stimoli e di orizzonti fra i due autori. Si veda ad esempio l'argomentazione sull'esistenza della* techne *medicale: per Ippocrate essa è imperniata essenzialmente sui temi dell'effettiva storicità della medicina, della sua corretta metodologia, del patrimonio di sapere che essa ha raccolto, logicamente strutturato e fecondamente messo in opera nel procedere del tempo; nell'*Arte *invece questo 'esistere' tende a discendere per diritto diremmo onto-*

logico da un preliminare 'essere', e l''essere' a sua volta è dimostrato con procedimenti spiccatamente logico-verbali, oltre che con l'invocazione di una compattezza, di una continuità fra i momenti del 'pensare', dell''esistere' e del 'vedere'.

*Ancora, ed in modo apparentemente paradossale, nel momento stesso in cui il sofista dell'*Arte *invoca la validità della* techne, *egli ne limita assai gravemente la potenzialità conoscitiva, la funzione nel quadro generale del sapere.*

Per Ippocrate la medicina – assai più biologia che terapeutica – nel suo porsi come modello di historie *sulla natura e sull'uomo, tendeva, quanto più rigorosamente delimitata, ad esercitare un peso tanto maggiore sul costituirsi della scienza* tout court, *ed indirettamente anche su quello di una filosofia liberata dalla indistinzione* physiologica.

Qui invece si tende, sia pure con qualche oscillazione, a confinare la techne *nel suo ruolo più propriamente 'tecnico' – la cura, l'eventuale guarigione dei malati –, e a riservare invece le questioni del 'primo sapere', il solo chiamato a decidere dell'essere e del vero, ad 'altri discorsi', nei quali non è difficile identificare una ripresa della filosofia speculativa alla maniera eleatica, o, se si vuole, una anticipazione di quella platonica.*

*L'*Arte *sfocia così – si intende portando al limite posizioni che in essa ancora coesistono con altre mutuate dal più genuino pensiero ippocratico – in una duplice strumentalizzazione della* techne: *una strumentalizzazione di fatto, perché da scienza della natura tende a comprimerla in terapeutica, e di diritto, perché da protagonista della discussione sulla verità e sul sapere tende a ridurla ad esempio, a mero argomento di essa.*

In questa contraddittorietà di motivi – apologia dell'arte e sua intima svalutazione – consiste il notevole interesse dell'opera, il suo situarsi al centro di quel vasto e decisivo dibattito cui s'era fatto cenno all'inizio di questa nota.

L'annodarsi dell'argomentazione è serrato e spesso magistrale. Il cap. I è una denuncia della sterilità della posizione dei negatori dell'arte; il II è dedicato alla dimostrazione della sua esistenza, mentre il III fissa il compito essenziale della medicina: guarire i malati. Che il merito delle guarigioni vada alla medicina, e non alla spontaneità del caso, è dimostrato ai capp. IV-VI; che viceversa non la medicina, ma la forza del male e l'opacità della natura siano responsabili dei casi fatali, viene sostenuto ai capp. VII-VIII. Segue una distinzione fra malattie esterne e interne, la spiegazione della maggior difficoltà di queste ultime e dei metodi che la medicina mette in opera per averne ragione (IX-XIII).

L'ultimo capitolo, infine, rimette all'opinione del pubblico e alla prova dei fatti la decisione sulla polemica pro e contro l'arte medica.

1. Vi sono alcuni che si son fatti un'arte del vilipendere le arti[1], benché credano non già di adoperarsi a questo che io dico, bensì di compiere una esibizione della loro propria dottrina.

A me invero pare che lo scoprire alcunché non prima scoperto, e il cui esser scoperto sia preferibile al restare ignoto, costituisca lo scopo e il compito della coscienza[2], e parimenti il condurre a compimento quanto è ancora incompiuto.

Al contrario la brama di gettar vituperio con l'arte di ingiusti discorsi sulle scoperte degli altri, a nulla contribuendo, bensì screditando agli occhi di chi non sa le scoperte di chi sa, non certo mi pare essere lo scopo e il compito della coscienza, ma piuttosto il segno di una natura malaugurante o dell'ignoranza di ogni arte[3].

Poiché invero solo a chi è sprovveduto di ogni arte s'addice siffatto comportamento, di ambire, in nessun modo

[1] Traduciamo τέχνη con l'inadeguatissimo vocabolo 'arte', giacché in questa accezione né 'tecnica' né 'scienza' né 'professione' basterebbero a rendere la pienezza di significati del termine greco (cfr. *Antica Medicina*, n. 2). Quanto alla definizione della medicina come 'l'arte' per eccellenza, se ne veda il fondamento concettuale al cap. XX di *Antica Medicina*.

[2] La fonte di questo entusiasmo per la scoperta è in *Antica Medicina*, II.

[3] La polemica contro gli avversari delle *technai* pare rivolta in primo luogo contro Gorgia (cfr. per es. DK B 11) e poi forse contro Protagora, autore, secondo Platone (« Sofista », 232 d-e = DK 80 B 8), di scritti contro le *technai*.

riuscendovi, a riscattare la propria pochezza con lo screditare le opere del prossimo, se sono buone, con il criticarle se buone non sono.

Coloro dunque che in tal modo attaccano le altre arti, siano confutati da quelli cui ciò sta a cuore e su quelle di cui rispettivamente si occupano, e che possono farlo; dal canto suo il presente discorso si opporrà a coloro che così si scagliano contro la medicina, traendo coraggio da quelli stessi che avversa, risorse dall'arte cui viene in aiuto, forza dalla sapienza nella quale è stato cresciuto.

2. Pare dunque a me che in generale non vi sia alcuna arte che non sia: e infatti è contraddittorio ritenere che non è qualcuna delle cose che sono: giacché quale sostanza delle cose che non sono si potrebbe contemplare e dichiarare che è?

Che se poi fosse veramente possibile vedere ciò che non è, così come ciò che è, non so come si potrebbe ritenere che non sono, quelle cose che è effettivamente possibile vedere con gli occhi e pensare con la mente che sono [4]. Ma come può mai essere una cosa del genere? al contrario ciò che è sempre è visto e conosciuto, ciò che non è non si vede

[4] Il testo greco del passo basta da solo a farne intuire l'importanza:

Δοκεῖ δή μοι τὸ μὲν σύμπαν τέχνη εἶναι οὐδεμία οὐκ ἐοῦσα· καὶ γὰρ ἄλογον τῶν ἐόντων τι ἡγεῖσθαι μὴ ἐόν· ἐπεὶ τῶν γε μὴ ἐόντων τίνα ἂν τίς οὐσίην θεησάμενος ἀπαγγείλειεν ὡς ἔστιν; εἰ γὰρ δὴ ἔστι γ' ἰδεῖν τὰ μὴ ἐόντα, ὥσπερ τὰ ἐόντα, οὐκ' οἶδ' ὅπως ἄν τις αὐτὰ νομίσειε μὴ ἐόντα, ἃ γε εἴη καὶ ὀφθαλμοῖσιν ἰδεῖν καὶ γνώμῃ νοῆσαι ὡς ἔστιν.

È soprattutto fondandosi su questo passo che il Taylor rivendica un'origine eleatica per l'opera. Del resto, è appena il caso qui di avvertire che εἶναι riveste in tutto il passo la duplice funzione copulativa ed esistenziale, mentre, per la connessione fra *logos*, pensiero e realtà, basterà richiamare la veduta di Parmenide (B 3, B 8).

Secondo lo stesso Gomperz, che pure giunge a conclusioni diverse, l'autore qui trova assurda la possibilità che si dia una contemplazione di ciò che non è reale, giacché in tal modo verrebbe a cadere la discriminante fra reale e irreale.

Per una diversa dimostrazione dell''esistenza' della medicina si cfr. i capp. I-XII di *Antica Medicina*.

Si veda anche in proposito la Nota introduttiva al presente trattato.

né si conosce. Ora la conoscenza di ciò che è si acquisisce solo dopo che le arti siano costituite, e non v'è alcuna di esse che non risulti effettivamente da qualche essenza [5]. Io invero penso che esse abbiano assunto anche i loro nomi in funzione delle essenze: infatti è contraddittorio pensare che le essenze derivino dai nomi, ed è anche impossibile: i nomi infatti sono imposizioni della convenzione, le essenze invece non sono imposizioni della convenzione, bensì progenie della natura [6].

[5] Seguiamo qui il testo di Jones e di Heiberg.

Il termine εἶδος che compare in questo passo (da noi tradotto con 'essenza') è già ben lontano dal significato di 'forma' individuante il fenomeno o la categoria di fenomeni che esso aveva nel linguaggio ippocratico. Qui siamo più vicini a Platone che a Ippocrate: come già notava Gomperz, *eidos* vale per il sofista dell'*Arte* come modello, archetipo dei fenomeni percepibili, ed è in una certa misura indipendente dall'esser percepito. A *eidos* si affianca più avanti nell'opera l'altro classico termine di οὐσία ('sostanza'), concepita abbastanza rigorosamente come l'esistenza dotata di possibilità e di realtà. Ciò premesso è più agevole intendere la difficile situazione dialettica del passo presente. Da un lato la conoscibilità della realtà è fatta dipendere dalla costituzione e dalla 'dimostrazione' delle *technai*, il che richiama e approfondisce certe impostazioni ippocratiche; dall'altro però le *technai* stesse vengono fondate su una dipendenza dall'essenza, che in qualche modo determina un circolo vizioso rispetto alle premesse, e comunque tende a dislocare tutto il piano della discussione.

[6] Questo passo racchiude in un modo veramente cruciale molti dei problemi della filosofia greca sullo scorcio del sec. v: οἶμαι δ' ἔγωγε καὶ τὰ ὀνόματα αὐτὰς διὰ τὰ εἴδεα λαβεῖν· ἄλογον γὰρ ἀπὸ τῶν ὀνομάτων ἡγεῖσθαι τὰ εἴδεα βλαστάνειν, καὶ ἀδύνατον· τὰ μὲν γὰρ ὀνόματα νομοθετήματά ἐστι, τὰ δὲ εἴδεα οὐ νομοθετήματα, ἀλλὰ βλαστήματα φύσιος.

Qui basterà accennare ad alcune considerazioni:

1) nella misura stessa in cui si accoglie come definitiva la dottrina di Protagora sulla convenzionalità dei nomi (cfr. per es. il « Cratilo » platonico, 384 d), ne viene denunciato il limite e ne viene cercato un fondamento ontologico;

2) non viene invece presa in considerazione la veduta presumibilmente prodicea, e certamente ippocratica (cfr. *Antica Medicina*, III) sulla fondazione storica della correttezza dei nomi;

3) è estremamente interessante – anche ai fini di una possibile attribuzione ad Ippia dell'*Arte* – la concezione delle essenze come mediatrici fra natura e convenzione, e della natura stessa come matrice delle essenze, idee o modelli;

4) l'equazione ἄλογον = ἀδύνατον è di derivazione schiettamente parmenidea, ed è illuminante per le premesse teoretiche dell'autore dell'opera.

3. Chi del resto non avesse tratto da quanto s'è detto una bastevole comprensione di questi problemi, in altri trattati troverà dimostrazioni più chiare [7].

Quanto alla medicina invece, giacché su di essa verte il discorso, su di essa condurrò la mia analisi, e in primo luogo di fatto definirò ciò che ritengo essere la medicina: in prima approssimazione, liberare i malati dalle sofferenze e contenere la violenza delle malattie, e non curare chi è ormai sopraffatto dal male, sapendo che questo non può farlo la medicina. Che pertanto la medicina adempia questi compiti, e sia in grado di adempierli fino in fondo, questo sarà d'ora in poi l'argomento del mio discorso [8].

In questa stessa discussione dell'arte confuterò anche le tesi di coloro che intendono screditarla, e proprio laddove ognuno di essi può pensare di ottenere qualche successo.

4. L'inizio del mio discorso vuol esser dunque tale su cui tutti possano convenire [9]: che alcuni guariscano fra quelli curati dalla medicina si converrà; che poi non tutti, di questo già vien imputata l'arte, e chi asserisce la tesi negativa, fondandosi su quelli che soccombono alle malattie, dice che chi ad esse sopravvive, per caso sopravvive e non grazie all'arte [10]. Neppur io del resto sottrarrò al caso nessuno dei suoi effetti, però ritengo che alle malattie mal curate di solito s'accompagna una malevola sorte, a quelle ben curate

[7] È questo un esplicito rinvio ad opere specializzate di filosofia speculativa, cui tocca determinare i 'fondamenti' della *technai* come del conoscere in generale; si veda in proposito la Nota introduttiva.

[8] Ad una prima lettura, questa definizione della medicina sembra essere di stampo genuinamente ippocratico. Una considerazione più attenta rivela invece che la *techne* è qui ormai vista come separata dall'*episteme*, come un ἐγχειρεῖν puramente strumentale. Per Ippocrate invece la 'cura' veniva dopo il 'sapere'; la medicina, come scienza della natura e come scienza in generale, conservava intatto il suo valore conoscitivo. Per tutto questo si cfr. ancora la Nota introduttiva.

[9] È dato notare che l'apertura dell'argomentazione prelude alla maniera della dialettica socratica: si pone dapprima una premessa la cui verità sia universalmente ammessa, per poi trarne tutti gli sviluppi coerenti.

[10] Per questa contrapposizione *tyche-techne*, si cfr. *Antica Medicina*, XII, e la Nota introduttiva alla presente opera.

una sorte benigna. D'altronde come sarebbe possibile ai risanati ringraziar qualcos'altro se non l'arte, dal momento che di essa valendosi e sottoponendosi ad essa furono risanati? Giacché la nuda essenza del caso non vollero vedere, nella misura in cui affidarono sé stessi all'arte, sicché da ogni ricorso al caso si sono affrancati, non certo da quello dell'arte: in ciò infatti che le si affidarono ed in essa ebbero fede, in questo e la sua essenza intuirono e il suo potere – ad opera compiuta – riconobbero.

5. Dirà allora chi sostiene la tesi opposta che già molti malati, pur non essendosi valsi di un medico, sono stati risanati, e io non nego fede al suo discorso; mi sembra tuttavia possibile che pur non valendosi di un medico si siano imbattuti nella medicina, non già al punto di sapere ciò che in essa v'è di corretto o di non corretto, ma sì di curare casualmente sé stessi proprio nel modo in cui sarebbero stati curati anche se si fossero valsi d'un medico. Ed è gran prova invero della sostanza dell'arte, cioè che è ed è grande, laddove anche coloro che non credono al suo essere appaiano salvarsi grazie ad essa. Per certa necessità infatti anche chi, malato, non si serve di medici e ricupera la salute, sa che ha ricuperato la salute facendo o non facendo qualcosa: è infatti mediante la privazione o l'abbondanza di cibo, le bevande copiose o la sete, i bagni o l'assenza di bagni, gli sforzi o il riposo, i sonni o l'insonnia, o la commistione di tutto ciò, che essi hanno ricuperato la salute [11]. E, per l'essersene giovati, per certa necessità essi devono aver compreso che cos'era ciò di cui s'erano giovati, come quando, avendo riportato un danno, per l'aver riportato un danno devono aver compreso che cos'era a danneggiarli. Giacché le cose che si definiscono per il giovare e quelle per il nuocere non tutti sono in grado di distinguerle: se dunque il malato saprà valutare come positivo o negativo ogni elemento del

[11] Questi esempi sono tratti in gran parte da *Antica Medicina* e dal *Regime nelle malattie acute*.

regime grazie al quale è guarito, in questo modo scoprirà che la medicina è [12].

E gli errori, per nulla meno che i giovamenti, son testimoni all'arte riguardo al suo essere: ciò che giovò giovò infatti grazie all'esser stato correttamente prescritto, ciò che nocque nocque invece per essere stato non correttamente prescritto. Pertanto laddove il corretto e il non corretto hanno ciascuno una esatta definizione, come potrebbe non esservi un'arte [13]? Perché proprio questo io definisco l'assenza di un'arte, il non esserci né il corretto né il non corretto: ma un agire nel quale entrambi siano presenti, non esce più dall'ambito dell'arte.

6. Inoltre, se soltanto con medicine, lassative o astringenti, la medicina e i medici conducessero la cura, sarebbe debole il mio discorso; ora però manifestamente i più stimati fra i medici curano anche con il regime e con altre essenze ancora, che a sentirle nessuno direbbe – nonché un medico neppure uno sprovveduto profano – che non appartengono all'arte.

Poiché dunque nulla v'è di inutile né per i buoni medici né per la medicina stessa, bensì nella maggior parte dei prodotti naturali e artificiali ineriscono le essenze delle cure e dei farmaci, non è più lecito a nessuno di coloro che son guariti senza l'aiuto del medico attribuirne le cause con corretto discorso alla spontaneità del caso. La spontaneità del caso difatti sparisce se viene analizzata rigorosamente: si scoprirebbe infatti che tutto ciò che accade accade a causa di qualche cosa, e questo 'a causa di qualcosa' rivela che

[12] Seguiamo il testo di Gomperz. Il testo del Jones suonerebbe: « ...tutte queste cose appartengono alla medicina ».

[13] Questo passo riprende e chiarisce, alla luce della categoria dell'*orthón*, il cap. I di *Antica Medicina*: καίτοι ὅπου τό τε ὀρθὸν καὶ τὸ μὴ ὀρθὸν ὅρον ἔχει ἑκάτερον, πῶς τοῦτο οὐκ ἂν τέχνη εἴη;

La stessa esigenza di *orthotes* è una costante metodologica di tutto il pensiero ippocratico (cfr. anche *Arie Acque Luoghi*, cap. I e n. 1); qui in essa è fatta consistere, con lucida consapevolezza, la discriminante fra *techne* e non-*techne*. E ciò testimonia della profondità con la quale dall'autore dell'*Arte* e dal suo ambiente culturale erano stati intesi ed elaborati i significati metodologici della medicina ippocratica.

la spontaneità del caso non ha sostanza alcuna, ma solo un nome.

La medicina invece si inserisce sia nell'ordine di 'a causa di qualcosa' sia in quello delle previsioni razionali, e quindi si rivela e sempre si rivelerà possedere una sostanza [14].

[14] Questo passo è fra i più illuminanti dell'intera opera. Ne trascriviamo innanzitutto il testo greco:

...οὐκ ἔστιν ἔτι οὐδενὶ τῶν ἄνευ ἰητροῦ ὑγιαζομένων τὸ αὐτόματον αἰτιήσασθαι ὀρθῷ λόγῳ· τὸ μὲν γὰρ αὐτόματον οὐδὲν φαίνεται ἐὸν ἐλεγχόμενον· πᾶν γὰρ τὸ γινόμενον διά τι εὑρίσκοιτ' ἂν γινόμενον, καὶ ἐν τῷ διά τι τὸ αὐτόματον οὐ φαίνεται οὐσίην ἔχον οὐδεμίην ἀλλ' ἢ ὄνομα· ἡ δὲ ἰητρικὴ καὶ ἐν τοῖσι διά τι καὶ ἐν τοῖσι προνοουμένοισι φαίνεταί τε καὶ φανεῖται αἰεὶ οὐσίην ἔχουσα.

Come è dato vedere, la portata dei problemi avanzati eccede i limiti del presente commento. Mentre comunque rinviamo alla Nota introduttiva, aggiungiamo qui qualche osservazione complementare.

1) Il termine *autómaton*, da noi reso 'spontaneità del caso', va tuttavia ben distinto da *tyche* (cfr. per es. DK 59 A 66). Esso si riferisce già ad una precisa visione causale dei fenomeni, e denota 'ciò che si produce senza causa, spontaneamente'. Nel senso di 'spontaneità' contrapposta al 'tentativo' (πεῖρα), il termine compariva già in Erodoto, VII. 9.

Di origine anassagorea, il termine è tuttavia meglio attestato nella cosmologia di Democrito (A 67; cfr. B 182).

2) La ricerca delle cause secondo il 'corretto discorso' è un metodo logico invalso ad opera di Protagora (DK A 10).

3) L'idea della universale causalità nel mondo dei fenomeni naturali è anassagorea prima che democritea (cfr. « il fato vuoto nome », A 66, e anche il *Fedone* platonico, 98 b-c). Certamente è qui attiva anche l'influenza dell'Ippocrate del *Male Sacro* e di *Arie Acque Luoghi*. Quel che più importa però notare, è che qui emerge una sorta di 'principio di ragion sufficiente' nel campo dei fenomeni naturali, il quale richiede a proprio strumento soltanto l'*orthós lógos* atto di volta in volta a ricostruire i nessi causali.

Per l'unione di 'senso' e 'necessità' nelle causalità, si veda anche Leucippo (DK B 2).

4) L'ultima parte del passo riveste poi un'importanza fondamentale, giacché esso riassume limpidamente gran parte della struttura teorica che sorregge la scienza ippocratica dal *Prognostico* fino ad *Antica Medicina*.

Questa scienza, secondo il sofista dell'*Arte*, ha una sostanza o 'realtà' (*ousía*), perché la sua fattuale esistenza è fondata da una 'possibilità' logico-concettuale: possibilità che consiste, da un lato, nel riconoscere una struttura causale, dall'altro, nel basare su di essa un sistema di previsioni razionali.

È dato vedere con quale profondità il pensiero filosofico sullo scorcio del sec. v indagasse sui significati della scienza; ed è tuttavia anche dato vedere come su questa indagine si avviasse a prevalere una tendenza più strettamente speculativa (qui implicita nel concetto di *ousía*).

7. A chi dunque attribuisce la salute al caso togliendo di mezzo l'arte, in tal modo si potrebbe rispondere.

Quanto a quelli che confutano l'arte in base alla sventurata sorte dei malati che muoiono, io mi chiedo quale mai sia l'attendibile argomentazione che li induce a non ritener responsabile la debolezza [15] di quelli, e a farne colpa alla scienza di chi pratica la medicina: quasi fosse bensì possibile ai medici dare disposizioni sbagliate, ma impossibile invece ai malati trasgredire le disposizioni date. E tuttavia è molto più logico che i malati non possano osservare le disposizioni, piuttosto che i medici diano disposizioni sbagliate. Questi infatti con sano intelletto si prendono cura di un corpo non sano, portando il ragionamento e sulla situazione presente e su quelle passate che si presentarono in modo analogo alle presenti, sì da poter dire dei malati un tempo curati come furono guariti; quelli invece non sanno né ciò che soffrono, né perché soffrono, non quale sarà lo sviluppo della situazione presente né ciò che probabilmente risulta da situazioni analoghe – e ricevono ordini, soffrendo nel presente, temendo il futuro, pieni del male ma vuoti di cibo, volendo una cura più rivolta al male presente che alla salute futura, non desiderosi di morte, ma incapaci di resisterle [16]. Versando essi in tali condizioni è più probabile che essi rispettino le disposizioni dei medici o che invece si comportino diversamente da quanto fu disposto, o ancora che i medici, che sono in ben altre condizioni come prima si è descritto, diano disposizioni sbagliate? Non è dunque assai più probabile che questi ultimi diano opportune disposizioni, e quelli invece verosimilmente non siano in grado di seguirle,

[15] Seguiamo la lezione di Littré e Gomperz. Nel testo di Jones «la sventura di quelli».

[16] In questi passi sono eccellentemente riprese e svolte le categorie di *anamnesis* e di *proghnosis*, caratteristiche salienti della scienza ippocratica, rispettivamente formulate in *Antica Medicina* e *Prognostico*. È tuttavia da tener presente che in queste due opere appariva parimenti essenziale l'esigenza di recuperare il malato alla possibilità della cura, facendolo protagonista della *anamnesis* e convincendolo della validità della *proghnosis*. Qui invece è approfondita la frattura fra malato e medico, così come altrove si approfondisce quella fra *episteme* e *techne*.

e non seguendole vengano a morte? della quale poi chi non correttamente ragiona addossa la responsabilità a quelli che non son per nulla responsabili, e ne solleva i responsabili.

8. V'è poi chi biasima la medicina per via di coloro che non voglion prendersi cura dei malati già vinti dal male, asserendo che essi si dànno a curare proprio quei casi che di per sé soli giungerebbero a guarigione, a quelli invece che richiedono un impegno grande non pongon mano, mentre invece, se davvero vi fosse l'arte, tutti ugualmente si dovrebbero curare.

Ora se chi asserisce questo biasimasse i medici perché non si prendon cura di chi asserisce questo, ritenendolo fuor di senno, muoverebbe un biasimo più verosimile di quello che muove. Se infatti qualcuno pretendesse che l'arte possa fare ciò che l'arte non ha prodotto, o la natura ciò che la natura non ha generato, manifesterebbe un'insipienza che s'addice alla pazzia più che all'ignoranza. Perché di quanto possiamo padroneggiare con gli istrumenti e della struttura naturale e delle arti, ci è dato esser artefici, ma del resto non ci è dato [17]. Quando pertanto un uomo soffre di un male troppo forte per gli strumenti della medicina, non si pretenda che dalla medicina esso venga in qualche modo controllato.

Ecco ad esempio che fra i caustici usati in medicina il fuoco ha il maggior potere caustico, però ve ne sono molti

[17] Εἰ γάρ τις ἢ τέχνην ἐς ἃ μὴ τέχνη, ἢ φύσιν ἐς ἃ μὴ φύσις πέφυκεν, ἀξιώσειε δύνασθαι, ἀγνοεῖ ἄγνοιαν ἁρμόζουσαν μανίῃ μᾶλλον ἢ ἀμαθίῃ. ὧν γὰρ ἔστιν ἡμῖν τοῖσί τε τῶν φυσίων τοῖσι τε τῶν τεχνέων ὀργάνοις ἐπικρατεῖν, τούτων ἔστιν ἡμῖν δημιουργοῖς εἶναι, ἄλλων δὲ οὐκ ἔστιν.

Il passo, assai importante, richiama, in prima approssimazione, almeno due osservazioni: 1) viene affermata l'esigenza di una rigorosa delimitazione dell'azione delle *technai* e di *physis* nei campi rispettivamente omogenei. Va notato che ciò potrebbe coinvolgere, al limite, la stessa dottrina ippiana, che tendeva a trasferire le supposte caratteristiche di *physis* nella zona di *nomos*; 2) è dato vedere la portata critica dell'intuizione secondo la quale la creatività e la signoria dell'uomo si estendono in diretta proporzione agli strumenti di cui egli dispone. Emerge qui ancora l'emozione con la quale l'autore intravvede nelle *technai* la possibilità di una liberatrice mediazione fra uomo e natura, fra ragione ed esperienza.

altri più deboli: ora i casi che son più forti dei caustici più deboli in nessun modo si rivelano incurabili; ma quelli che son più forti dei più forti non si rivelano forse incurabili? perché ciò cui è stato applicato senza alcun successo il fuoco non richiede forse manifestamente un'altra arte, e non questa di cui il fuoco è uno strumento?

E lo stesso discorso vale a proposito di tutti i fattori che concorrono nella medicina, per ognuno dei quali affermo che laddove il medico non abbia successo, occorre farne causa al potere del male, non all'arte. Quelli dunque che biasimano i medici che non si prendono cura dei malati già soccombenti, esortano a por mano ai casi in cui ciò è inutile per nulla meno che a quelli in cui è utile: ma esortando a questo vengono ammirati dai medici solo di nome, derisi invece da quelli che son tali anche per arte. Ma chi è esperto in questa professione non abbisogna certo del biasimo o della lode di quanti in tal modo sragionano, bensì di quanti abbiano razionalmente determinato il limite rispetto al quale l'opera dei professionisti possa considerarsi compiuta, o invece rimasta imperfetta; e ancora, fra le imperfette, di quali si debba dare la responsabilità a chi ha operato o invece all'oggetto dell'opera [18].

9. I problemi relativi alle altre arti saranno discussi in un'altra occasione con un altro discorso [19]: ma quelli relativi

[18] Ritorna qui, da *Antica Medicina*, l'esigenza del 'criterio' (... λελογισμένων πρὸς ὅ τι αἱ ἐργασίαι τῶν δημιουργῶν τελευτώμεναι πλήρεις εἰσί ...), ma in una diversa accezione. In *Antica Medicina* il criterio era invocato in funzione epistemologica, e di conseguenza fatto poggiare su una base empirica, l'*aisthesis*; qui invece deve valere da canone per il giudizio sulla prassi, ed assume quindi la forma di *telos*, cioè di valore-limite, mentre il compito di determinarlo è affidato alla funzione del *loghismós*.

Avvertiamo ancora che la traduzione di δημιουργεῖα e δημιουργός rispettivamente con 'professione' e 'professionista' è del tutto inadeguata. I termini designano il momento in cui la *techne* si fa praticamente operativa, diremmo 'artigianale' vedendo questa parola nella sua connessione originaria con 'arte'.

[19] È un accenno ad una sorta di enciclopedia delle *technai*, che pare volersi contrapporre a quella in chiave polemica di Protagora, e che può confermare l'attribuzione dell'*Arte* proprio ad Ippia, il sofista che si pose il compito di costruire un'enciclopedia della cultura.

alla medicina – quali siano e come vadano giudicati, vengono trattati in parte dal discorso fin qui svolto, in parte da quello che stiamo svolgendo.

È chiaro a chi ha un'adeguata conoscenza di quest'arte che delle malattie alcune hanno sede in luoghi non celati alla vista, e non son molte, altre in luoghi non aperti alla vista, e sono molte. Quelle che affiorano alla superficie della pelle si manifestano col colore o con gonfiori: è dato così con la vista o col tatto avvertire la loro durezza o umidità, e quali siano calde e quali fredde, e ognuno di quei fattori la cui presenza o assenza determina il tipo della malattia. Ora per tutte le malattie di tal genere la cura deve in ogni caso essere esente da errori, non perché sia facile, ma perché è già stata scoperta [20]: ed è stata scoperta non già da chi soltanto l'avrebbe voluto, ma da chi, fra questi, lo poteva: e lo possono coloro la cui educazione è stata appropriata e le cui doti naturali non sono trascurabili [21].

10. Quanto dunque alle malattie manifeste l'arte deve così trovarsi a suo agio; ma non deve neppure trovarsi in difficoltà riguardo a quelle che sono meno manifeste [22]: quelle cioè che colpiscono le ossa e le cavità interne. E il corpo ha non soltanto una, ma numerose cavità: due sono quelle che ricevono il cibo e lo espellono, e molte altre oltre a queste, ben note a chi si occupa di questi problemi [23]: tutti

[20] In questo esempio di determinazione del *telos*, esso viene fondato su due ordini di considerazioni: da un lato, la struttura naturale dei fenomeni in oggetto, dall'altro la struttura storica della relativa ricerca.

[21] In questa visione dell'integrazione armonica fra *paideia* e *physis*, che sembra potersi riportare ad *Arie Acque Luoghi*, il naturalismo deterministico della sofistica ippiana e soprattutto antifontea pare avviarsi ad un superamento. E si noti l'emergere dell'idea chiave di *paideia*, che può riassumere la funzione educativa di *nomos* inteso appunto alla stregua di *Arie Acque Luoghi*.

[22] Viene formulata una chiara distinzione fra medicina interna e medicina esterna.

[23] Questo rinvio alla competenza specialistica conferma che l'autore stesso non vuol presentarsi come 'medico', bensì solo come studioso dei problemi generali della medicina.

Per un accenno analogo si veda anche il cap. XIV.

quegli arti infatti che sono circondati da carne (quella chiamata 'muscolo'), presentano cavità. Tutto ciò che presenta una soluzione di continuità nell'accrescimento, ed è ricoperto o da pelle o da carne, è cavo: ed è riempito, quando è sano, da aria, quando è malato, da liquido guasto. Ora le braccia hanno carne di tal genere; l'hanno le cosce; l'hanno le gambe. Inoltre anche negli organi privi di carne sono presenti tali cavità simili a quelle che, come si è mostrato, esistono negli organi carnosi. Infatti il cosiddetto torace [24], nel quale ha sede il fegato, la sfera della testa, nella quale è il cervello, il dorso, presso il quale stanno i polmoni – non v'è nessuno di questi organi che non sia esso stesso cavo, e pieno di molti interstizi, ognuno dei quali a sua volta non manca di contenere molte cose, alcune dannose a chi le possiede, altre invece giovevoli. Ed oltre a tutto ciò vi sono ancora numerose vene, e tendini non prossimi alla superficie della carne ma distesi presso le ossa, che fino a un certo punto fungono da legamenti delle articolazioni, e le articolazioni stesse, nelle quali ruotano le giunture delle ossa mobili: e di questi organi non v'è nessuno che non sia poroso e che non sia circondato da cavità, come è rivelato dai liquidi che quand'esse si schiudono, vengono fuori copiosi causando molte sofferenze.

11. Non è dunque dato a chiunque osservi proprio con gli occhi di conoscere alcuna delle malattie ora descritte: perciò anch'io le ho definite invisibili benché l'arte abbia determinato che esse vi sono. Ma non certo perché invisibili dominano, bensì per quanto è possibile vengono dominate: ed è possibile nella misura in cui la costituzione del malato si presta ad essere osservata, e quella dei ricercatori è predisposta alla ricerca. Infatti per essere conosciute tanto bene

[24] ὁ τε γὰρ θώρηξ καλεόμενος.
È una singolare prova che l'autore si ispira, fino a citarla, ad *Antica Medicina*. Là infatti θώρηξ appariva per la prima volta in un testo medico con significato anatomico; precedentemente il termine designava la corazza che proteggeva appunto il torace. La novità dell'uso consiglia l'autore dell'*Arte* a introdurre un 'cosiddetto'.

come se fossero viste con gli occhi, richiedono grandi sforzi e tempo non minore: giacché ciò che sfugge alla vista degli occhi dev'esser posseduto con gli occhi della mente; e di ciò che soffrono i malati per il non essere prontamente osservati, non è responsabile chi li cura, ma la natura o del malato o della malattia. Quegli infatti, poiché non gli è dato vedere il male con la propria vista o esserne edotto con l'udito, ne cerca le tracce con il ragionamento, dal momento che se anche i malati di malattie invisibili cercano di farne resoconto a chi li cura, il loro resoconto dipende più dall'opinione che dal sapere. Se infatti sapessero, non sarebbero caduti preda alle malattie, poiché la consapevolezza richiesta per comprendere le cause delle malattie è la stessa necessaria per saperle anche curare con tutte quelle cure che impediscono alle malattie di accrescersi [25]. Siccome dunque neppure dai resoconti è possibile ricavare una perfetta sicurezza, il medico si deve rivolgere a qualcos'altro. Di questa lentezza non è responsabile l'arte, ma la natura dei corpi: la prima infatti ritiene di dover procedere alla cura, solo quando ha indagato e s'è avveduta di come la cura possa esser condotta con ragione piuttosto che con precipitazione, con dolcezza piuttosto che con violenza; la seconda invece se si concede alla vista si concede anche alla cura, ma se durante il processo di osservazione, il malato viene sopraffatto dal ritardo con cui ha fatto ricorso al medico o dalla rapidità del male, egli soccomberà. Infatti se la malattia parte insieme alla cura non è più rapida di essa, ma se parte prima è più rapida: e parte prima a causa sia della densità dei corpi, nella quale i mali si celano alla vista, sia della trascuratezza dei malati: e non c'è da sorprendersene, giacché i malati son disposti a curarsi non all'inizio delle malattie, ma quando esse si sono già ben radicate.

[25] Mentre affiora una opposizione fra *epistéme* e *doxa* che pare estranea al pensiero ippocratico, viene tuttavia chiaramente indicato il nesso importante fra eziologia e terapia, che di quel pensiero è invece così caratteristico.

12. Pertanto il potere dell'arte è più ammirevole quando ristabilisce qualcuno che soffra di una malattia invisibile, che non quando tenta impossibili interventi... [26].

Certo per nessun'altra professione di quelle scoperte si pongono problemi di tal genere; ma quelle di esse che operano mediante il fuoco, quando questo manca sono inattive, attive invece dopo che sia stato acceso. E quelle che operano con materiali di facile lavorazione, alcune con il legno, altre con le pelli, altre, le più, con pitture, bronzo, ferro ed altri simili a questi, pur essendo facili a lavorarsi gli oggetti che queste arti ricavano da tali materiali, tuttavia le lavorazioni vengono svolte con lo scopo non tanto della rapidità, ma del 'come si deve'; né la lavorazione può essere miracolosa, bensì, se manca qualcuno degli strumenti, si arresta. E benché anche per queste arti la lentezza sia contraria al loro stesso interesse, tuttavia viene preferita.

13. Ora la medicina, nonostante che, vuoi per gli ascessi, vuoi per le malattie al fegato e ai reni, vuoi per tutte quelle che si producono nelle cavità, le sia impedito di vedere alcunché con la vista, con la quale tutti tutto vedono nel modo più adeguato, tuttavia ha scoperto altre soluzioni sussidiarie. Basandosi sulla chiarezza o l'arrochimento della voce, sulla rapidità o la lentezza del respiro, sulla via percorsa da ognuno di quei catarri che sogliono fluire, ora sull'odore, ora sul colore, ora sulla radezza o sulla densità, la medicina trae le sue induzioni circa il valore di questi sintomi e sugli organi che essi rivelano già affetti o in pericolo di esserlo. Ma quando tali cose non si offrono alla comprensione, e la natura stessa non si disvela spontaneamente, la medicina ha scoperto mezzi di costrizione, con i quali la natura è forzata, pur senza suo danno, a rivelarsi: e quando

[26] Gomperz segna qui una lacuna, che potrebbe contenere l'introduzione di una nuova obbiezione alla medicina, fondata sulla lentezza delle sue cure; è una critica di tal genere infatti che viene confutata nei paragrafi seguenti. Jones sospetta invece che l'intero capitolo dopo i puntini sia corrotto.

s'è rivelata fa chiaro, a chi conosce i metodi dell'arte, che cosa si debba fare. Si costringe per esempio la natura a diffondere il flegma mediante l'acredine dei cibi e delle bevande [27], così da avere qualche prova visibile intorno a ciò che non era dato in nessun modo vedere; così ancora, ciò che la respirazione può rivelare, la natura è forzata a rivelarlo con marce in salita e con corse; e determinando i sudori con i metodi suddetti, se ne possono trarre le stesse prove che si traggono dall'evaporazione dell'acqua calda causata dal fuoco.

Vi sono poi talune sostanze evacuate attraverso la cisti che rivelano il male meglio delle escrezioni della carne. E perciò sono stati scoperti cibi e bevande tali che, divenendo più caldi di ciò che li riscalda, fondono quelle sostanze e fan sì che fluiscano fuori, ciò che esse non avrebbero fatto se non trattate in tal modo.

Sia le escrezioni sia le informazioni che ne risultano variano dunque le une in rapporto alle altre e al variare delle modalità, sicché non v'è da meravigliarsi che da un lato il dubbio si prolunghi, e dall'altro il trattamento si abbrevi, venendo così interpretate le informazioni mediante fattori eterogenei in funzione della sintesi terapeutica [28].

[27] Seguiamo qui la lezione del Jones, che libera il testo da una probabile glossa. Il testo del Littré suonerebbe: « Si costringe il calore innato... »; quello del Gomperz: « ... il flegma addensato ».

[28] L'intero capitolo è una bellissima ricostruzione del metodo di indagine per sintomi, *tekmeria* ed esperimenti, essenziale alla medicina ippocratica.

1) In primo luogo, con una rapida sintesi del *Prognostico*, viene esposto il metodo basato sull'interpretazione dei sintomi fisiologici, offerti spontaneamente dalla natura;

2) se esso è insufficiente, la *techne* forza (βιάζεται) la natura a rivelare i suoi processi, con appropriate sperimentazioni e facendo ricorso anche ad analogie fisiche;

3) il processo di elaborazione delle informazioni così ottenute acquista una importanza essenziale rispetto alla terapia che ne consegue, e che ne costituisce la sintesi pratica: sicché la sua complessità è inversamente proporzionale a quella della cura (οὐ θαυμάσιον, αὐτῶν τάς τε ἀπιστίας χρονιωτέρας γίνεσθαι τάς τ' ἐγχειρήσιας βραχυτέρας, οὕτω δι' ἀλλοτρίων ἑρμηνειῶν πρὸς τὴν θεραπεύουσαν σύνεσιν ἑρμηνευομένων).

14. Che dunque la medicina abbia in sé dimostrazioni riguardo ai metodi di cura, e che giustamente non voglia por mano ai casi non trattabili, e che quando lo fa lo faccia senza errori, lo fan chiaro sia il discorso sin qui svolto sia le argomentazioni, ben illustrate dai fatti, di coloro che conoscono l'arte, i quali non si dànno a perfezionare orazioni, ma ritengono che la fiducia è inspirata alle moltitudini più da ciò che esse vedono che da ciò che esse odono [29].

96790

[29] Questo cenno di fiducia 'illuministica' nel trionfo della scienza, con il quale si conclude l'opera, ricorda abbastanza da vicino l'impostazione programmatica delle Storie di Tucidide (« Sulla base delle prove che ho esposto, chi ritenesse che le cose furono analoghe a come le ho descritte non sbaglierebbe, meno comunque che se prestasse fede a come le celebrarono i poeti, che le fecero grandiose e splendide, o alle osservazioni dei logografi più tese al convincimento dell'udito che alla verità », I. 21).

GLOSSARIO

GLOSSARIO

ἄκανθα. — Processo spinoso o apofisi spinosa.

ἄνθραξ. — « Carbonchio », « antrace ».

ἀπόστασις. — « Ascesso », propriamente ascessualizzazione. Infiammazione dovuta al residuo degli umori corrotti non espulsi per via normale e depositatisi in un punto del corpo di solito in seguito a crisi imperfetta.

ἀτεραμνία. — « Crudezza » delle acque, che le rende poco digeribili. Il termine è usato anche per i cibi che cuociono male.

βράχιον. — Omero, avambraccio.

διάρροια. — « Diarrea », ogni forma di evacuazione eccessiva per via intestinale.

δυσεντερία. — « Dissenteria », grave disturbo intestinale con febbre, ulcerazioni ed evacuazione di materiali patologici.

ἐγκέφαλος. — « Cervello », « encefalo ».

ἕδρα. — « Traccia », frattura caratterizzata appunto dalla traccia lasciata dall'arma nell'osso.

ἔκπτωσις. — « Lussazione », dislocazione.

ἐμπύημα. — « Ascesso », raccolta interna di pus.

ἐρυσίπελας. — « Erisipela », infiammazione cutanea.

ἔσφλασις. — « Intropulsione », frattura contusa, di solito della calotta cranica.

ἠπιάλοι. — Febbri con brividi.

κατάξις. — « Frattura » comprendente ogni lesione di tipo fratturativo.

καῦσος. — « Febbre ardente »; un tipo di febbre remittente.

κέδματα. — « Gonfiore alle articolazioni », forse di origine reumatica.

κοιλίη, κοιλίαι. — In senso lato è una delle grandi cavità del corpo, in senso stretto il tubo gastro-enterico. Rendiamo 'apparato digerente' quando il termine compare in un'accezione specifica, altrimenti 'intestino' o 'visceri'.

κυνάγχαι. — « Angina », eventualmente difterica.

κῶμα. — « Coma », stato soporoso.

λειεντερία. — « Lienteria », evacuazione di cibo imperfettamente digerito.

μελαγχολία. — « Melancolia », malattia da eccesso di bile nera.

μήνιγξ. — « Meninge », membrana che avvolge l'encefalo.

μύελον (νωτιαῖον). — Midollo spinoso.

νεῦρον. — « Tendine ».

ὀρθόπνοια. — « Ortopnea », difficoltà di respirazione per la quale il paziente può respirare solo in posizione eretta.

ὀφθαλμία. — « Oftalmia », infiammazione degli occhi.

πρίσις. — « Trapanazione del cranio ».

πρίων. — Trapano rotatorio, con corona a sega.

ραφή. — Sutura.

ῥάχις. — Rachide, « colonna vertebrale ».

ῥωγμή. — Frattura.

σήψ. — « Putrefazione », « marciume ».

σπόνδυλος. — « Vertebra ».

σύντηξις. — « Colliquazione » (di cui un caso importante è quello degli umori che non vengono regolarmente espulsi e perciò si corrompono).

σφάκελος. — « Necrosi » di parti molli o dure (ossa); anche dolore lancinante.

τεινεσμός. — « Tenesmo », attacco di conati di evacuazione vani o insufficienti.

τρύπανον. — Trapano perforante.

τρῶσις, τρῶμα. — Lesione, ferita.

ὑποχόνδριος. — « Ipocondrio », parti alte e laterali dell'addome.

φθίσις. — « Tisi », consunzione.

φλάσις. — Contusione.

φλέγμα. — Nell'impossibilità di un esatto equivalente rendiamo sempre 'flegma' e 'flegmatico'. Il termine significa 'umore bianco e freddo' (Galeno), quindi secrezione, muco, catarro; 'temperamento flegmatico' ha qualche equivalenza col cosiddetto 'temperamento linfatico'.

φρένες. — « Diaframma ».

φρενῖτις. — « Frenite », delirio febbrile.

χυμός. — Umore (confronta Introduzione).

Per altri termini di uso o significato più particolare si vedano le singole note. Occorre sottolineare l'impossibilità di mantenere una perfetta costanza nella traduzione di termini che non erano ancora consolidati nell'uso scientifico (tipico il caso dei difficili verbi μυδᾶν e σήπειν, che indicano due diverse fasi del processo di decomposizione, ma spesso invertono i rispettivi significati).

INDICE DEL VOLUME

Introduzione . . . . . p. 7

Il pensiero di Ippocrate . . . . . » 9
La 'Questione ippocratica' . . . . . » 65
Nota biografica . . . . . » 79
Nota bibliografica . . . . . » 81

Medici e physiologoi prima di Ippocrate

La medicina italica . . . . . » 91
1. Alcmeone di Crotone . . . . . » 92
2. Democede di Crotone . . . . . » 94
3. Acrone di Agrigento . . . . . » 95
4. Ippone di Reggio . . . . . » 96
5. Filistione di Locri . . . . . » 98
Un'antica discussione scientifica: la formazione dello sperma e la determinazione del sesso . . . . . » 98
I physiologoi . . . . . » 101
1. Diogene di Apollonia . . . . . » 102
2. Filolao . . . . . » 104
3. Empedocle di Agrigento . . . . . » 106
4. Melisso di Samo . . . . . » 111
5. Anassagora di Clazomene . . . . . » 113
6. Prodico di Ceo . . . . . » 118

Sezione prima

L'antica medicina . . . . . » 121
Le arie, le acque, i luoghi . . . . . » 163
Il prognostico . . . . . » 203

Sezione seconda

Il regime nelle malattie acute . . . . . p. 233
Male sacro . . . . . » 265
Le epidemie (I e III) . . . . . » 293
Le ferite nella testa . . . . . » 347
Fratture e articolazioni . . . . . » 371

Sezione terza

Giuramento e legge . . . . . » 391
Gli aforismi . . . . . » 397
La natura dell'uomo . . . . . » 407
L'arte . . . . . » 431

Glossario . . . . . » 453

STAMPATO PER CONTO
DELLA CASA EDITRICE
UTET
CON I TIPI DELLA
TIPOGRAFIA TORINESE S. P. A.